Algunos videos que aquí se aportan no se pueden ver desde hace un par de meses, producto de la censura intencional de la empresa https://www.bitchute.com Se denuncia a dicha empresa por censurar e interferir en la investigación judicial, puesto que fue notificada de que los videos son usados como prueba judicial y persistieron con la censura impidiendo el acceso a los mismos desde su web. Igualmente, la justicia dispuso de este documento desde hace mucho más de un año, cuando este sitio no censuraba los videos. Además, dichos videos están disponibles en pendrive, "si la justicia se decide a investigar". Para evitar la censura se han subido los videos a otras webs creando los links correspondientes.

Vale aclarar que todos los videos subidos por médicos, científicos, damnificados por las vacunas, abogados que denuncian los daños de las vacunas, etc. Están siendo censurados sistemáticamente en todas las redes sociales, desde Facebook, hasta YouTube, como nunca antes se ha visto. Lo mismo hacen los grandes medios de comunicación televisivos, periódicos, etc. Si lo que se denuncia, no fuese real, no habría necesidad de censurarlo. Al censurar confirman su veracidad. La censura global y organizada a un nivel jamás visto, refleja la intención de esconder una realidad que atenta contra la salud pública de millones de ciudadanos, y donde están involucrados los gobiernos, los grandes medios de comunicación, las corporaciones, y las organizaciones supranacionales como la ONU, y la OMS. Todo forma parte de un plan meticulosamente orquestado.

Este documento PDF también ha llegado a las fiscalías de América Latina, España, y EEUU. Además, en los países antedichos, llego a colegios de médicos, colegios de odontólogos, colegios de abogados, organismos de control de medicinas como el ANMAT, facultades de derecho, facultades de medicina, gobiernos, diputados y senadores, eurodiputados, ministerios de salud, ONU, OMS, OPS, OEA, corte penal internacional, organismos de derechos humanos, grandes medios de comunicación internacional, etc. En breve, también formara parte de la publicación de un libro.

Desde el siguiente link podrán descargar futuras versiones del archivo PDF (puesto que, a diario se incorpora nueva información además de actualizarse):
https://www.mediafire.com/file/zjabmomt6osoq1g/denuncia+vacunas+covid+e+inyectables+y+modelo+superador+al+nuevo+orden+mundial.pdf/file

---

Estimado Personal Judicial de todas las Fiscalías de América Latina, EEUU, y España:

Independientemente de la tecnología y los componentes de las vacunas covid, hay aspectos que son irrefutables, como el alto nivel de mortalidad y efectos adversos que generan dichas vacunas, el cual es reflejado en las estadísticas.

El límite estándar para frenar una vacunación suele ser entre 25 a 50 muertes. Con la vacuna covid, se cuentan decenas de miles de muertes, y millones de efectos adversos. Y a esas estadísticas oficiales se debería sumar las que no se registran, que son muchísimas más.

https://www.bitchute.com/video/EfSYSm901I4t/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/estadisticas-mortalidad-vacunas:1

Todo esto ha sido informado al gobierno, y lo sabe. Surge claramente, que el gobierno, y el ministerio de salud, infringen derechos humanos elementales, además de generar miles de muertes, y daño a la salud de millones de personas, mediante vacunas que son encubiertamente obligatorias con todo tipo de coacciones, entre ellas el despido en los puestos de trabajo. Vacunas donde el estado no se hace responsable, los fabricantes tampoco, y los médicos no quieren prescribirlas.

No se trata de negligencia, se distingue claramente un componente intencional.

Se suma la inacción de los organismos de control, como la justicia, que ha posibilitado que el daño a la salud publica persista y se multiplique con el transcurrir de los meses. Se pueden tener dudas, falta de recursos, miedos, lo que no se puede hacer es dejar estas denuncias, sin el debido proceso, ni investigación, más aún, con la celeridad que requiere la gravedad de los daños que se están generando sobre la salud pública.

Se pidió hace muchos meses atrás, en esta misma documentación aportada, una investigación sobre variedad de temas, entre ellos los componentes de las vacunas y su toxicidad, el daño que generan dichas vacunas sobre la salud pública, la incapacidad de los test PCR, protocolos intencionalmente inapropiados, manipulación estadística, etc. No se hizo nada, ni hubo interés en investigarlo. Aportándose elementos probatorios contundentes, y videos, de variedad de médicos, científicos, enfermeros, estadísticos, abogados, etc. Información que ha seguido actualizándose, y se incorpora en este documento.

Si hay contradicciones entre leyes de diferentes rangos, PREVALECE JURÍDICAMENTE LA LEY DE MAS ALTO RANGO. En su máxima prioridad están los derechos fundamentales, como el derecho a la vida, que se encuentran por encima de la CONSTITUCIÓN, y ésta, a su vez, está por sobre las leyes, decretos, resoluciones, protocolos, etc. De haber contradicción, entre estos niveles PREVALECE JURÍDICAMENTE LA LEY DE MAS ALTO RANGO. Por tanto, la mera existencia de un protocolo, o ley, no habilita su aplicación, y su cumplimiento podría ser constituyente de un delito, cuando entra en disidencia con derechos fundamentales de rango superior. Es responsabilidad de la justicia hacer respetar estos rangos. Investigar, arribar a la verdad, y proteger al ciudadano, en tiempo, y forma.

Ante un caso como este, que reviste semejante gravedad, y afecta a millones de personas, mínimamente debería haberse investigado esta inmensa lista de muertes y efectos adversos de las vacunas, y sus componentes, además de irregularidades, y abusos a los derechos fundamentales, en la búsqueda de la verdad y la justicia. En prevalencia del principio de cautela, y protección de la salud pública.

¿El Poder Judicial, se hará responsable de todas las muertes y efectos adversos de las vacunas, que están sucediendo como consecuencia de su inacción y falta de independencia ante otros poderes?

Los gobiernos se deben a los ciudadanos que los eligieron. No a organizaciones supranacionales, como la OMS, ONU, etc, que han sido infiltradas por intereses corporativos privados. Todo esto, fundado en un montaje de carácter sanitario, donde imponen por engaño, y a fuerza de coacciones, una vacuna que está arruinando la salud de millones de personas. No se puede estar ocupando un cargo público, pagado por los ciudadanos, y al mismo tiempo conspirar contra la salud pública de los mismos, e incumplir con sus deberes de funcionarios públicos.

No se trata de un tema menor, vean los videos de los damnificados por las vacunas, y a eso extrapólenlo por millones. Se recomienda que entren en contacto con funcionarios judiciales de otros países, y efectúen una labor conjunta y coordinada. Intimen a los medios a que muestren la otra campana. Investiguen el contenido de las vacunas. El riesgo de no hacer nada, es mucho mayor que el de enfrentar la realidad.

Gustavo Gabriel Poratti

porattigustavo@yahoo.com

Documento oficial del gobierno australiano: Jefe de la oficina de salud da autorización para suministrar UN VENENO (VACUNA COVID) a las fuerzas armadas

Este documento fue obtenido de la página web OFICIAL del gobierno australiano:

https://www.wa.gov.au/government/publications/public-health-act-2016-wa-instrument-of-authorisation-authorisation-supply-or-administer-poison-sars-cov-2-covid-19-vaccine-australian-defence-force-no2-2021

Actualmente, el documento no se puede descargar porque cambiaron las contraseñas y permisos de acceso. A sabiendas de que esto iba a ocurrir, filme un video, accediendo al documento, y antes que eso, cargue la página web del diario Clarín, para constatar la fecha.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/VIDEO-DE-PAGINA-GOBIERNO-AUSTRALIANO-PERMISO-PARA-SUMINISTRAR-UN-VENENO:f

PUBLIC HEALTH ACT 2016 **(WA)**

INSTRUMENT OF AUTHORISATION
AUTHORISATION TO SUPPLY OR ADMINISTER A POISON
[SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE - AUSTRALIAN DEFENCE FORCE]
(No. 2) 2021

1. I, Dr Andrew Robertson, Chief Health Officer (WA), acting pursuant to sections 197 and 198 of the *Public Health Act 2016* (WA) [the Act] that gives power, for the purposes of emergency management during a public health state of emergency, to authorise a person to supply or administer a poison, hereby authorise the person(s) occupying the class of position in Column 1 of the attached Schedule to perform the statutory functions in Column 2 of the attached Schedule, subject to the conditions, limitations or restrictions (if any) set out in Column 3 of the attached Schedule.

2. The Schedule is attached as Annexure A.

3. This instrument of authorisation shall take effect from 8 March 2021 and shall remain in force until the public health state of emergency is no longer in force or until otherwise amended or revoked.

4. This instrument of authorisation is additional to the *Instrument of Authorisation - Authorisation To Supply Or Administer A Poison [SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE] (No. 1) 2021*.

DATED this 5th day of March, 2021

Dr Andrew Robertson
CHIEF HEALTH OFFICER

ANNEXURE A

SCHEDULE

Column 1 **Authorised Officers**	Column 2 **Functions**	Column 3 **Conditions, Limitations or Restrictions**
1. Registered nurses* who are employed by the Australian Defence Force.	• Receive, possess and supply the SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE to premises	An authorised officer(s) exercising a function listed under Column 2 of the Schedule must:

TRADUCCIÓN:

LEY DE SALUD PÚBLICA 2016 (WA)
INSTRUMENTO DE AUTORIZACIÓN
AUTORIZACIÓN PARA SUMINISTRAR O ADMINISTRAR UN VENENO
[SARS-COV-2 (COVID-19) VACUNA - FUERZA DE DEFENSA AUSTRALIANA]
(No. 2) 2021

1. Dr. Andrew Robertson, Director de Salud (WA), actuando de conformidad con las secciones 197 y 198 de la Ley de Salud Pública de 2016 (WA) [la Ley] que otorga poder, para el fines de la gestión de emergencias durante un estado de emergencia de salud pública, autoriza a una persona a suministrar o administrar un veneno, por la presente autoriza a la (s) persona (s) ocupando la clase de cargo en la Columna 1 del Anexo adjunto para realizar las funciones estatutarias en la Columna 2 del Anexo adjunto, sujeto a la condiciones, limitaciones o restricciones (si las hubiera) establecidas en la Columna 3 del documento adjunto Calendario.

2. El Programa se adjunta como Anexo A.

3. Este instrumento de autorización entrará en vigor a partir del 8 de marzo de 2021 y deberá permanecerán en vigor hasta que el estado de emergencia de salud pública deje de estar en vigor o hasta que se modifique o revoque de otro modo.

4. Este instrumento de autorización es adicional al Instrumento de autorización - Autorización para suministrar o administrar un veneno [SARS-COV-2 (COV / D-19) VACUNA] (No. 1) 2021.

Pueden descargar 2 documentos completos, emitidos en diferente fecha, desde los siguientes links:

https://www.mediafire.com/file/66vjfpypqqlr9se/210305-Authorisation-to-supply-administer-COVID-vaccine-No2-Aus-Defence-Force.pdf/file

https://www.mediafire.com/file/gjw3yuaxha7v40f/Authorisation-to-supply-or-administer-a-poison-SARS-COV-2-COVID-19-Vaccine-Australian-Defence-Force-No7-2021.pdf/file

Dicho documento fue bajado de la web oficial del gobierno australiano, y a la fecha actual ya subieron 7 documentos similares (No. 1) al (No. 7) donde mencionan varias veces la palabra POISON (veneno) en referencia a las vacunas covid. Alguien podría llegar a pensar que se equivocaron en un error de tipeo, pero ya subieron 7 documentos similares a lo largo de los años 2021 y 2022, y están firmados por el médico en jefe de salud.

¿LES PARECE NORMAL QUE EL GOBIERNO DE AUSTRALIA, Y EL MINISTERIO DE SALUD. Y SUS FUERZAS ARMADAS, CONSIDEREN, PUERTAS ADENTRO, QUE LA VACUNA COVID ES UN VENENO?

Y hasta deben dejar plasmada su condición de veneno en un documento público oficial (con firma del director de salud), para que las fuerzas armadas se animen a acatar la orden.

Estas vacunas (que ellos consideran un veneno), las imponen por engaño, y por la fuerza, a la población mundial valiéndose de todo tipo de coacciones que van desde el despido, la imposibilidad de poder entrar a las dependencias del estado, o al banco, o servicios de salud, o comprar los alimentos, viajar, renovar el documento de identidad, etc. Y será cada vez peor.

A lo anterior, hay que sumar las tremendas estadísticas de mortalidad, y efectos adversos. Además, del análisis del contenido de las vacunas que ya han realizado organismos y científicos independientes. Revelando componentes considerados tóxicos. En EEUU, en solo 4 meses de vacunación, murió más gente por la vacuna covid, que por todas las campañas de vacunación juntas de los últimos 15 años. https://www.bitchute.com/video/ASImhi4Lp4Kp/

La vacuna, tienen nula efectividad en cuanto al fenómeno covid, demostrado en estadísticas y en las cifras que proporcionan las farmacéuticas que las fabrican.

Aporto información que está siendo censurada sistemáticamente en internet, y en los medios de comunicación, y que proviene de médicos, enfermeras, científicos, investigadores con doctorados en su profesión, directivos de revistas científicas, abogados que llevan denuncias por efectos adversos de las vacunas, estadísticos que analizan las cifras de los organismos oficiales de salud, etc.

Se encontrarán con una realidad muy distinta a la que muestran los medios: La verdadera realidad de lo que está pasando. Test PCR con falsos positivos covid. Vacunas covid que dañan la salud pública, y generan un aluvión de muertes. Manipulación de estadísticas. Violación de derechos elementales de la constitución. Manipulación mediática. Protocolos de salud intencionales que han matado a miles de personas. Un virus que desde el punto de vista científico es inexistente. Una vacuna responsable de centenar de miles de muertes, y millones de damnificados que tendrán que vivir el resto de sus vidas con graves efectos adversos. Y todo esto, llevado a la práctica por los gobiernos respetando una agenda global con fines corporativos de expansión monopólica.

El NUMERO DE LOTE que nos dan en el carnet de vacunación covid, PERMITE CONOCER QUE TAN NOCIVA PUEDE LLEGAR A SER LA VACUNA, es decir su nivel de toxicidad, y daño a la salud. Esto implica que hay vacunas (del mismo fabricante, por ejemplo Pfizer) que son muchísimo más toxicas que otras, y el daño a la salud publica lo hacen en forma irregular, y progresiva, para no llamar demasiado la atención.

Es por eso que nos encontramos con gente que dice yo me puse la vacuna y no me hizo nada. Cuantas más dosis se ponga una persona, más probabilidades tendrá de que le toque una dosis altamente toxica. Y así es como van dañando la salud publica en forma lenta y progresiva, con millones de efectos adversos, y muertes, que no son mostradas por la TV, porque dichos medios son parte de la alianza corporativa que lleva a la práctica todo esto.

Esta varianza de toxicidad, dependiendo del número de lote, demuestra que hay una intencionalidad detrás de esto. Tal como manifiesta la Dra Jane Ruby que habla en el video, las empresas farmacéuticas de vacunas covid están exportando discapacidad y muerte.

EN EL SIGUIENTE VIDEO SE DESCRIBEN LOS CÓDIGOS DE LOTES MÁS PELIGROSOS:

https://www.bitchute.com/video/R34IuKt2o4qu/

https://www.bitchute.com/video/S6DFJqVhbZ36/

https://www.bitchute.com/video/RyBvP7Ak5CaE/

https://www.bitchute.com/video/s4H5fuYhS3Xz/

MAS DETALLES SOBRE LA INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS: https://www.bitchute.com/video/bT40UIlu7w8A/

MAS INFORMACIÓN: https://howbad.info/

EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID: Los videos que se exponen aquí, son los que mi tiempo permitió documentar, pero hay millones más de efectos adversos de vacunas covid, y están siendo censurados (escondidos) por todos los medios gráficos, televisivos y de Internet. Y por los mismos gobiernos, y sus ministerios de salud. Son personas reales, a las cuales les arruinaron su salud que es el bien más preciado de todo ser humano, y por tanto, la vida. Se demanda nuevamente, que la justicia investigue citando a través de los medios a los miles de damnificados por las vacunas, y arbitre los

mecanismos para la contabilización estadística, y detenga la vacunación en forma inmediata. Por muchísimas menos muertes que estas, se han detenido vacunaciones en el pasado.

https://www.bitchute.com/video/CLbkJs9SwXRL/
https://www.bitchute.com/video/zi5odeLhIkzV/
https://www.bitchute.com/video/GIHO9fbQpNFw/
https://www.bitchute.com/video/t1QhqEnTjcLW/
https://www.bitchute.com/video/eG6x9Zk81WjF/
https://www.bitchute.com/video/fiUHDhmvYoFU/
https://www.bitchute.com/video/bLwzDdR2vucH/
https://www.bitchute.com/video/01BdmoZHSQWc/
https://www.bitchute.com/video/uB6F7Jnek68r/
https://www.bitchute.com/video/ttwSEbtpdHYM/
https://www.bitchute.com/video/PadtCWijf71z/
https://www.bitchute.com/video/F3XFUlJXTjwK/
https://www.bitchute.com/video/P8h60dUvWG5S/
https://www.bitchute.com/video/Wj8CImY5jXnx/
https://www.bitchute.com/video/0dRtnpixnUWB/
https://www.bitchute.com/video/UdOW05N8ROJ5/
https://www.bitchute.com/video/oxBYIaB83O4d/
https://www.bitchute.com/video/fl0q12AJC5KN/
https://www.bitchute.com/video/4V5Hrb9tpQq8/
https://www.bitchute.com/video/RmPoo7mxy6od/
https://www.bitchute.com/video/ZJCIFDCBHFJo/
https://www.bitchute.com/video/iC1rKVsvqh3x/
https://www.bitchute.com/video/kxOnTNBhnC7a/
https://www.bitchute.com/video/dDkWKk02ouP4/
https://www.bitchute.com/video/arKRSzUXStA1/
https://www.bitchute.com/video/i8ncU2t7EjVa/
https://www.bitchute.com/video/fYG355Pz3kvj/
https://www.bitchute.com/video/ifIS1beQpPri/
https://www.bitchute.com/video/Cw5HqdZGOG4K/
https://www.bitchute.com/video/FXb1k8FpA5HS/
https://www.bitchute.com/video/LXFup7p5DEUO/
https://www.bitchute.com/video/a9cLgyFm0S4U/
https://www.bitchute.com/video/Mw7A8VIcQ5pX/
https://www.bitchute.com/video/B37R0n10xuMk/
https://www.bitchute.com/video/ASAEi1kgU1fZ/
https://www.bitchute.com/video/4ZieB52WLCu3/
https://www.bitchute.com/video/UPLKvGwqogMY/
https://www.bitchute.com/video/utfXV2ZEqWD5/
https://www.bitchute.com/video/cL8GqQ2nHCdc/
https://www.bitchute.com/video/2qJZx0dekMT3/
https://www.bitchute.com/video/agz2SB8hvRFu/
https://www.bitchute.com/video/MaMlq8dg9dMb/
https://www.bitchute.com/video/Y59o5IZykeLY/
https://www.bitchute.com/video/D9mDznQrNnlY/
https://www.bitchute.com/video/Soj6lcCgcKGI/
https://www.bitchute.com/video/iLoHcLBr3LNj/
https://www.bitchute.com/video/l6FRRVhHuSlG/
https://www.bitchute.com/video/3BpnR0UZVxX7/
https://www.bitchute.com/video/yE8kTmlMIS5z/
https://www.bitchute.com/video/7bLOtRk8rnH0/
https://elarconte.tv/el-doctor-luis-de-benito-recibe-cada-vez-mas-testimonios-impactantes-y-nos-lo-cuenta/
EFECTO VACUNA EN SOLDADOS DE LA INDIA, LUEGO DE CORRER: https://www.bitchute.com/video/cL8GqQ2nHCdc/
https://www.bitchute.com/video/qDmY3I50Qlmg/
https://www.bitchute.com/video/e0pwkDCPe4ka/
https://www.bitchute.com/video/8Z4cfPVWC0v3/
https://www.bitchute.com/video/abn6gMGfnyfE/
https://www.bitchute.com/video/58KiPLygBJhW/
https://www.bitchute.com/video/AQMDPT87W5bv/
https://uacd.tv/testimonios-vacuna-covid-19-1-problemas-cardiacos/
https://www.bitchute.com/video/nwFcOYtOAdHz/
https://www.bitchute.com/video/4YwjaSANOley/
https://www.bitchute.com/video/SLEyTP5CZGZp/
https://www.bitchute.com/video/dcrLXMHuY2zl/

https://www.bitchute.com/video/kqfXMxvwE7v4/
https://www.bitchute.com/video/y3MO1nrWI1zq/
https://www.bitchute.com/video/3rKoYDYYAtoU/
https://www.bitchute.com/video/cpF0vwOFI4Wy/
https://www.bitchute.com/video/H2oC2JKfvtRJ/
https://www.bitchute.com/video/cVU0jqjb0N88/
https://www.bitchute.com/video/Jcwod6iR2yQI/
https://www.bitchute.com/video/nCAe4m2c3Ybx/
https://www.bitchute.com/video/vAFbF4QzPbHB/
https://www.bitchute.com/video/JeSTiPixIXOT/
https://www.bitchute.com/video/asnJcgHUtd4r/
https://www.bitchute.com/video/UnqfpqY8uIIj/
https://www.bitchute.com/video/MxFw55UdrQzQ/
https://www.bitchute.com/video/uMoCMTcbpyWQ/
https://www.bitchute.com/video/LNJNv9DuEWG6/
https://www.bitchute.com/video/EMApyg0GOBcJ/
https://www.bitchute.com/video/zMu2pAN5Yzoo/
https://www.bitchute.com/video/qjTcUz45M8WS/
https://www.bitchute.com/video/nQCe8o6VtoEz/
https://www.bitchute.com/video/iR36C2KdAx0j/
https://odysee.com/@UtziPakean:a/03-Las-Voces720:0?r=8QzSt66KPTXA6AYbPB4fwDGVNtnijA2V
https://davidrey.com.ar/que-todo-el-mundo-sepa-lo-que-la-vacuna-le-hizo-a-mi-sobrina/
https://www.bitchute.com/video/84gs3gASTFpW/
https://www.bitchute.com/video/R9S3s9H2nU8H/
https://www.bitchute.com/video/imlBKxlUWPU3/
https://www.bitchute.com/video/Fek1kuKaM7om/
https://www.bitchute.com/video/LFKgEY6tnMt9/
https://www.bitchute.com/video/HuMcqIzW3HPw/
https://www.bitchute.com/video/Tt0Fk5FmDpYj/
https://www.bitchute.com/video/anY7XkCZhWpb/
https://www.bitchute.com/video/2jbiyKMTT5IN/
https://www.bitchute.com/video/eokMlJPFbUZ9/
https://www.bitchute.com/video/07f6ouI9dqOx/
https://www.bitchute.com/video/CLWJIAOi5YoM/
https://www.bitchute.com/video/WFS48C69F8vh/
https://www.bitchute.com/video/YFRuauLRdd4B/
https://www.bitchute.com/video/gnFGWbbMdb7J/
https://www.bitchute.com/video/HolBpaLK0ReN/
https://www.bitchute.com/video/g17WqHTGrdrC/
https://www.bitchute.com/video/5NVkk9Zsn57n/
https://www.bitchute.com/video/oS0dY25sRELc/
https://www.bitchute.com/video/vBolY5jdbIRJ/
https://www.bitchute.com/video/o0NFwpJJCLTj/
https://telegra.ph/MEDICOS-PARAGUAYOS-MUERTOS-02-06
https://www.bitchute.com/video/4gPHgxC3Lu9n/
https://www.bitchute.com/video/PJq8kkUgJHh0/
https://www.bitchute.com/video/c6AANdPRuhVD/
https://www.bitchute.com/video/nU2F2NPHpwqu/
https://www.bitchute.com/video/k2bkqUpjv1Tr/
https://www.bitchute.com/video/bOrYunHvhYUb/
https://www.bitchute.com/video/pXizNP2sDiKR/
https://www.bitchute.com/video/kTAJXzT7QKVk/
https://www.bitchute.com/video/0OgXEfnpUm1D/
https://www.bitchute.com/video/kPUIxMsq3C7j/
https://www.bitchute.com/video/JS2zOqQ9ZgSB/
https://www.bitchute.com/video/4YDkvbr77XBm/
https://www.bitchute.com/video/Kka7P2H1qqI3/
https://www.bitchute.com/video/ofI6Ay8CAEJy/
https://www.bitchute.com/video/qYoj8vb9YKfC/
https://www.bitchute.com/video/FstmhmY0ucHh/
https://rumble.com/vz1n9p-yo-soy-antonia.html
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectosadversosvacunas:ae
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-097:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectosadversosvacuna2:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-675:2
https://odysee.com/efectos-adversos-vacunas-8978:8b116d3fac96a3d76854ad39a1bc6ba3b0042476
https://odysee.com/efectos-adversos-vacunas-y-coaccion-para-vacunarse:418114e9406b19edeb504836ea66b228ded8df14
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-8978:8

https://odysee.com/efectos-adversos-vacunas:9e50027049cac9d90e1ed0ba3bbe9c1228950ddf
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-dr-peter-mc-cullough:d
https://afectadosporlasvacunas.com/
https://afectadosporlasvacunas.com/aiovg_videos/1081/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas222:3
https://odysee.com/padres-en-india-denuncian-la-muerte-de-sus-hijos-por-la-vacuna-covid:4dcb334749a7c4b6b3369f482accdf6c4e52d8dc
https://community.covidvaccineinjuries.com/
LISTADO DE VIDEOS DE AFECTADOS POR LAS VACUNAS: https://odysee.com/@Adverse:c
LISTADO DE VIDEOS DE AFECTADOS POR LAS VACUNAS: https://odysee.com/$/search?q=ADVERSE%20REACTION
DECLARACIÓN CONJUNTA DE MÉDICOS: https://odysee.com/@AfectadosPorLasVacunas:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EFECTO-ADVERSO-VACUNA-Howard-Griffiths:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EFECTOS-ADVERSOS-VACUNA-BOXEADOR-ESCOCES:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-734:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-986:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-marta-pernia-hermana-del-actor-colombiano-gregorio-pernia:f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-(3):0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-en-francia:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EFECTOS-ADVERSOS-VACUNAS-25:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-(2):f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EFECTOS-ADVERSOS-VACUNAS-(4):4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-895489:d
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-98:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacuna:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EFECTOS-ADVERSOS-VACUNAS-534:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/victimas-vacunas-covid-niza-francia:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TESTIMONIO-damnificado-por-la-vacuna-y-advertencia:7
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-5453423:c
https://odysee.com/@vacunascovid:1/muertes-por-covid-en-francia:f
LISTADO: https://afectadosporlasvacunas.com/category/testimonios-salud-video/
LISTADO. https://afectadosporlasvacunas.com/testimonios-afectados/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-y-desatencion-de-pacientes-y-manipolacion-estadistica:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/THE-EPOCH-TIMES-efectos-adversos-vacunas:c
https://odysee.com/@vacunascovid:1/muertes-por-covid-en-francia:f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-5453423:c
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-covid:c
https://odysee.com/@ElArconte:e/InShot_20210703_004749318:0
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Testimonio-muerte-por-vacuna:5
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Testimonio-muerte-de-ni%C3%B1a-por-vacuna-1:2
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Testimonio-de-muerte-por-vacuna-en-Colombia:e
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Testimonio-de-muerte-por-vacuna-en-Colombia:e
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Adolescente-muere-por-vacuna-pfizer:2
https://player.odycdn.com/api/v4/streams/free/Londres.-UK---fallecidos-por-la-s-vacunas/c8055fed09e5689f2aa63e1f6588037720ada15b/45f0d7
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Londres.-UK---fallecidos-por-la-s-vacunas:c
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Dres.-denuncian-ni%C3%B1os-fallecidos-por-la-vacuna:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos--vacunas:c
https://odysee.com/@resistencia_consciente:1/Vitima-de-vacuna---Agradecimiento-al-convoy-por-la-libertad-en-Canada:6
https://ejercitoremanente.com/2023/02/06/testimonio-muertes-en-las-escuelas/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunasgdffgd:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-89978:6
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-8907789:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-trombos-coagulos:d
https://odysee.com/@vacunascovid:1/damnificados-por-las-vacunas:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/victimas-vacunas-covid-2019-en-francia-plasa-massena-en-niza:1

DESMAYOS A DIARIO:

6 DESMAYOS EN CEREMONIA DE INICIO DE CICLO ESCOLAR EN CHETUMAL-MÉXICO
https://odysee.com/@vacunascovid:1/6-desmayos-en-ceremonia-de-inicio-de-ciclo-escolar-en-Chetumal-M%C3%A9xico:c

https://odysee.com/@vacunascovid:1/DESMAYOS:d
https://odysee.com/@PeCeS.R:2/Epidemia-de-desmayos:d

https://odysee.com/@vacunascovid:1/desmayos-repentinitis-por-todos-los-rincones-del-mundo:d

https://odysee.com/@ActualidadRT:9/2022.10.27_Argentine-nutritionist-faints-on-live-television_OD:7

https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Desmayos-y-convulsiones-luego-de-la-vacuna:f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/desmayos:1

MAS DE 1000 ARTÍCULOS CIENTÍFICOS SOBRE EL DAÑO DE LAS VACUNAS COVID
https://community.covidvaccineinjuries.com/compilation-peer-reviewed-medical-papers-of-covid-vaccine-injuries/

GRUPO EN TELEGRAM DE EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID: https://t.me/EFECTOSADVERSOS1
GRUPO EN TELEGRAM DE EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID: WWW.T.ME/COVIDBC
https://odysee.com/@effetssecondaires:8
https://invierte.biz/salud-noticias-doctor-se-expresa-con-el-corazon-roto-por-la-impotencia-de-lo-que-esta-viendo-en-sus-consultas/

LISTADO DE EFECTOS ADVERSOS VACUNA PFIZER

https://odysee.com/@vacunascovid:1/listado-de-efectos-adversos-pfizer:3



SE COLOCÓ LA SEGUNDA INYECCIÓN EL 27 DE OCTUBRE DEL 2021 PARA EL SUPUESTO VIRUS COVID 19 . A LAS 22 HORAS COMENZÓ A MANIFESTAR EFECTO ADVERSO:PULSACIONES ELEVADAS Y VÓMITOS, AL BORDE DE PARO CARDÍACO. LE DIAGNOSTICARON DAÑO CARDIACO PERMANENTE: ARRITMIA/ TAQUICARDIA Y MEDICADA DE POR VIDA

NO PUEDE IR A LA ESCUELA , NO PUEDE SALTAR , JUGAR, CORRER Y ANDAR EN BICICLETA , NO PUEDE SUFRIR EMOCIONES FUERTES NI BUENAS NI MALAS. LE ARRUINARON LA VIDA, LA TRANQUILIDAD Y LA CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES.

DESPIERTEN!!!

LAS SUPUESTAS VACUNAS COVID 19 MATAN O TE DEJAN CON GRAVES EFECTOS ADVERSOS.

POR CUALQUIER CAUSA, MUEREN 52 NIÑOS VACUNADOS POR CADA UNO NO VACUNADO (SON CIFRAS OFICIALES REINO UNIDO)

https://odysee.com/@carlosantonio.plandemia:f/Ni%C3%B1os-vacunados-52-veces-m%C3%A1s-probabilidades-de-morir:4

https://odysee.com/@NO+MENTIRAS:7/Alta-mortalidad-en-ni%C3%B1os-vacunados:b

https://odysee.com/@vacunascovid:1/NI%C3%91OS-vacunados-tienen-mas-probabilidad-de-morir:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/por-cada-ni%C3%B1o-no-vacunado-mueren-52-vacunados:9

EFECTOS ADVERSOS EN NIÑOS

https://odysee.com/@vacunascovid:1/no-se-informar-al-pasiente-los-efectos-de-la-vacuna:6

EN ESPAÑA 1 NIÑO MUERE JUGANDO AL FUTBOL POR SEMANA

https://odysee.com/@vacunascovid:1/NI%C3%91OS-QUE-FALLECEN-JUGANDO-sl-futbol-1-cada-semana-en-un-campo-de-juego:d

MIOCARDITIS EN NIÑOS PASO DE 4 A 25000 POR MILLON (es decir 1 de cada 40)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/MIOCARDITIS-EN-NI%C3%91OS-PASO-DE-4-A-25000-POR-MILLON:8

EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID EN NIÑOS (DRA LUCIA LANGER)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/dra-lucia-langer-Efectos-adversos-vacuna-en-ninos:2

20 MILLONES DE MUERTES GENERADAS POR LAS VACUNAS COVID

https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-y-estdisticas-da%C3%B1o-vacunas-covid:d

DOCUMENTOS DE PFIZER MUESTRAN QUE EN LOS PRIMEROS 3 MESES DE INOCULACIÓN DE LA VACUNA MUERE EL 3% DE LOS VACUNADOS

https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/exceso-de-muertes-por-vacuna:5

ANÁLISIS DE DATOS DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA OFICIALES DE UK (ONS): EL RIESGO DE MUERTE DE LOS NIÑOS AUMENTA ENTRE UN 8100% Y UN 30.200% DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN COMPARACIÓN CON LOS NIÑOS NO VACUNADOS

https://expose-news.com/2022/05/20/kids-death-risk-increases-8100percent-covid-vaccination/

Age-standardised mortality rates by vaccination status per 100,000 person-years, England, Children aged 10 to 14, for period 1st Jan 21 to 31st March 22

Source: Office for National Statistics

10-14 Unvaccinated
10-14 First dose, less than 21 days ago
10-14 First dose, at least 21 days ago
10-14 Second dose, between 21 days and 6 months ago
10-14 Second dose, at least 6 months ago
10-14 Third dose, at least 21 days ago

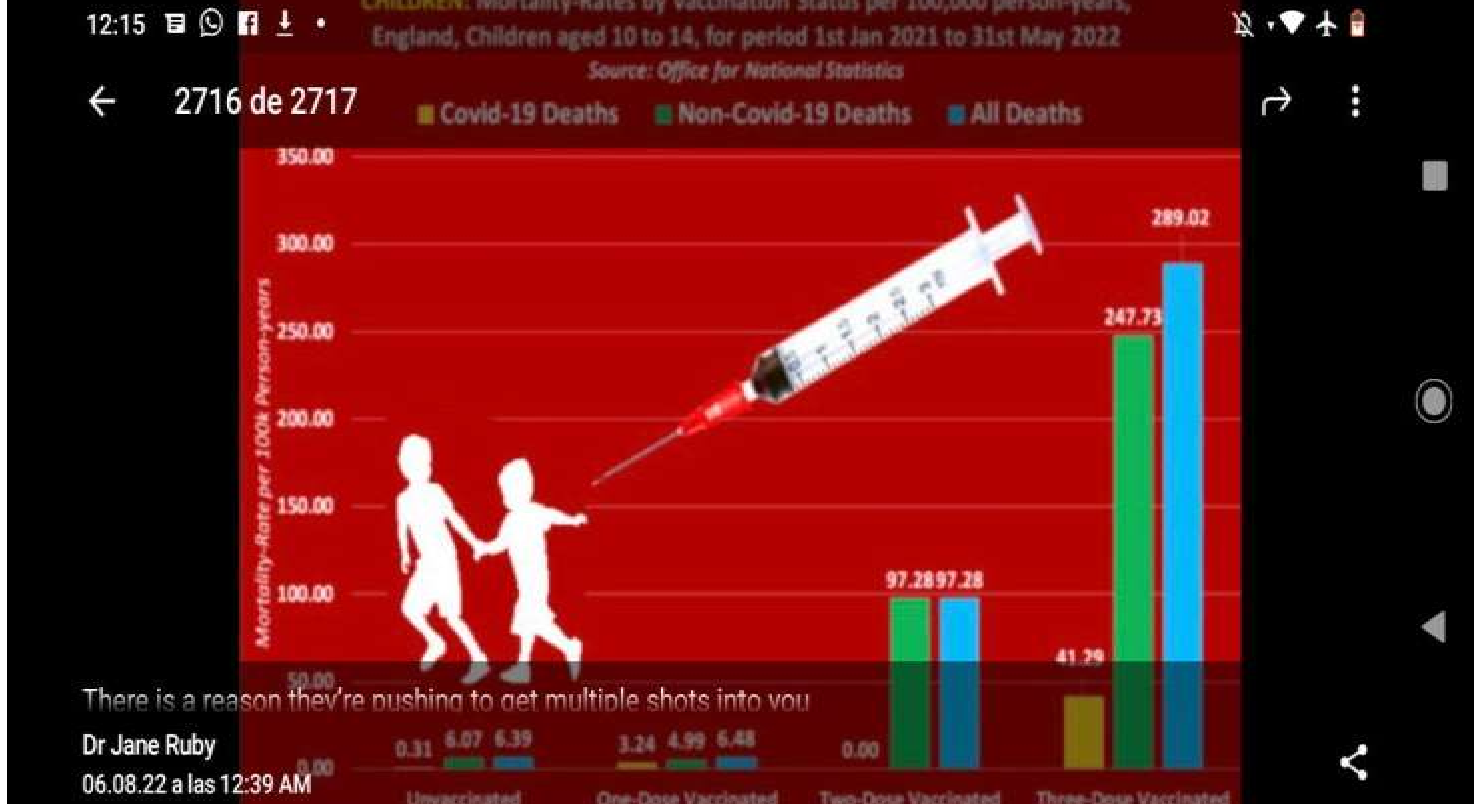
Mortality Rate per 100k Person-Years

600
500
400
300
200
100
0

Covid-19 Death Rate: 0.33 3.3 0 0 0 100

Non-Covid-19 Death Rate: 5.77 3.3 5 20.75 224.2 400

All Deaths Rate: 6.1 6.75 5 20.75 224.2 500



MÁS DE MIL ESTUDIOS CIENTÍFICOS QUE PRUEBAN LOS GRAVES EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS COVID:

https://cienciaysaludnatural.com/mas-de-mil-estudios-cientificos-que-prueban-que-las-inyecciones-k0-b1t-no-son-ni-seguras-ni-eficientes/

Luego de la vacunación covid, se ha disparado el índice de mortalidad en todos los países. Índice que a su vez es manipulado para no reflejarse en las estadísticas. Hay videos que muestran cómo se dispara la mortalidad en cada país luego de la vacunación COVID.

VIDEO ESTADÍSTICAS QUE MUESTRA COMO A PARTIR DEL COMIENZO DE LA VACUNACIÓN SE DISPARAN LAS MUERTES:
https://www.bitchute.com/video/AOsvRxhFN35S/
https://www.bitchute.com/video/ASImhi4Lp4Kp/

https://www.bitchute.com/video/kLMTREkmHe3t/
https://www.bitchute.com/video/AGQ3zTzBESLD/
https://www.bitchute.com/video/HxoJ1VIBwxpi/
https://es.sott.net/article/78024-Incrementan-las-muertes-por-las-vacunas-contra-el-COVID-19
https://www.bitchute.com/video/gRXVm8ziGbEU/
https://www.bitchute.com/video/BLOhFMeBepfN/
https://www.bitchute.com/video/qAqR5LcQm4WG/
https://www.bitchute.com/video/aYN10aSlkLsf/
https://www.bitchute.com/video/Waz1qjaCJsTj/
https://www.bitchute.com/video/8zkncNIlWoUP/
https://www.bitchute.com/video/sdX3xSUeA7cI/
https://www.bitchute.com/video/J1hJAbFvvLCX/
FUENTE (UNIVERSIDAD JOHNS HOPKINS): https://www.bitchute.com/video/HZYS3egsUz3h/
https://www.bitchute.com/video/XlxHZ4twmYDm/
https://www.bitchute.com/video/pVDKnLwRtwER/
https://www.bitchute.com/video/d1Ik6Xsp8hRz/
https://www.bitchute.com/video/93Kt6a0BhVnM/
https://www.bitchute.com/video/zLdg4JwzWn28/
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Las-muertes-aumentan-luego-de-la-vacuna:8

INCREMENTO DE ENFERMEDADES DEL PERSONAL MILITAR DE EEUU DESPUÉS DE LAS INOCULACIONES COVID

Los datos filtrados de la base de datos de epidemiología médica de defensa (DMED) de las agencias de salud de defensa muestran niveles vertiginosos de enfermedades entre el personal militar. Incremento porcentual sobre el promedio de los últimos cinco años

- ▲ Ataques al corazón 269%
- ▲ Cáncer 300%
- ▲ Pericarditis 175%
- ▲ Miocarditis 285%
- ▲ Embolismos Pulmonares 467%
- ▲ Infarto Cerebral 393%
- ▲ Parálisis de Bell 319%
- ▲ Guillain-Barre 250%
- ▲ Inmunodeficiencias 275%
- ▲ Irregularidad Menstrual 476%
- ▲ Esclerosis múltiple 487%
- ▲ Aborto espontáneo 306%
- ▲ VIH 590%
- ▲ Dolor de pecho 1,529%
- ▲ Respiración laboriosa 905%
- ▲ Problemas neurológicos 1052%

Video:
https://www.bitchute.com/video/wWLRbH0ebudA/
https://rumble.com/vti3g8-leaked-database-shows-u.s.-military-disease-skyrocketing-after-covid-19-ino.html

Artículo:
https://www.georgiarecord.com/military-med-skyrocketing-disease-data-leaked-biden-regime-knowingly-continues-destruction-of-force/

https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Muertes-masivas-inexplicables---:a
https://odysee.com/@ObservatorioCovid19:1/Dr_Hannes_Strasser:15

AUMENTA UN 5000% LA MORTALIDAD DE PERSONAL MILITAR RESPECTO DE AÑOS ANTERIORES:
https://colinrivas.show/video/esto-es-lo-que-pasa-a-los-estadounidenses-protectores-de-eeuu/

ESTADÍSTICAS DE ENFERMEDADES DEL EJERCITO DE EE.UU AÑO 2020 (SIN VACUNA) - 2021 (CON LA VACUNA). Aportado por el Dr Martin Monteverde

	2020	2021
Aborto espontáneo	1.477	4.182
Pericarditis.	499	850
Miocarditis.	33.	877
Miocarditis asociada	43.	1.239
Ansiedad internaciones.	2.579.	6.496
Ansiedad tto.	37.091	931.791
Parálisis de Bell.	459.	1.338
Trastornos visuales.	5.628.	11.892
Infertilidad femenina.	2.260.	10.713
Guillén barre.	73.	403
Herpes.	1.678.	2.350
Nuevos cánceres.	36.044.	103.606
Hipertensión.	2.360.	53.846
Infertilidad masculina.	1.990.	7.551
Inflam. Sist. nervioso.	457.	998
Fatiga.	3.829.	26.416
Cáncer de mama.	813.	3.963
ACV.	873.	3.136
Trastornos cognitivos.	439.	1.772
Enf. Desmielinizante.	707.	3.145
Enf. Hepática.	2.133.	6.187
Diabetes.	1.110.	5.269
Dismenorrea.	3.566.	12.539
Enf. Arterial.	2.860.	6.069
Cáncer de esófago.	29.	209
Parkinson.extrapiram.	1.338.	3.669

	2020	2021
Enfermedad tiroidea.	6.891	22.620
Ataque isquémico trans	467.	795
Tinnitus.	3.458.	21.771
SME vascular-cerebral.	64.	176
Enfermedad venosa.	8.106.	16.286
Covid 19.	1.911.	116.037
Enf metabólica.	30.506.	134.053
Enf de la sangre.	11.429.	34.486
Cáncer digestivo.	704.	4.060
Cáncer tiroideo y gland	372.	1.950
Enf del sist nervioso.	80.786.	863.013
Enf del ojo y anexos.	79.529.	280.206
Migraña.	16.327.	66.640
Cáncer de ovario.	69.	181
Tromboemb pulmonar.	746.	3.164
Tumor de pituitaria.	7.	14
Embarazo consultas.	67.535	173.741
Malformac congénita.	10.152.	16.988
Rabdomiolisis.	669.	5.162
Hemorrag subaracnoid	171.	616
Convulsiones.	123.	489
Suicidio.	501.	1.798
Taquicardia.	849	2.595
Cáncer de testículo.	889.	3.537
Púrpura trombocitopen.	161.	564
Infarto.	629.	1.650
Esclerosis múltiple.	385.	2.750
Narcolepsia.	756.	2.097
Degeneración SNC.	489.	2.054
Tumores neuroendocrinos.	117.	440
Mielitis transversa.	34.	202

CIUDADANOS QUE MUEREN LUEGO DE LA VACUNACIÓN:
https://www.bitchute.com/video/gzMLXoMpzxuY/
https://www.bitchute.com/video/4WqWxqERIdCk/
https://www.bitchute.com/video/lTeMrda0s5qb/
https://rumble.com/vfraap-casos-reportados-de-fallecimientos-por-vacuna-covid.html?mref=5sbb7&mrefc=15
https://www.bitchute.com/video/OdM36nunXcjs/
https://www.bitchute.com/video/dHYzDTq2Bt2Q/

EN VAERS EEUU SOLO SE REGISTRA ENTRE EL 1 AL 10% DE LOS CASOS: https://openvaers.com/covid-data
https://www.bitchute.com/video/zdwIeZ8ZlWvr/

EUROPEAN MEDICINES AGENCY: 37.927 muertes y 3.392.632 lesiones de salud originadas por las vacunas en Europa. A estas cifras hay que sumar las muertes y efectos adversos que no se registran que son muchísimas más que las declaradas. Se estima que solo se registra entre el 1 y el 10%.



The European Medicines Agency publishes these data so that its stakeholders, including the general public, can access information that European regulatory authorities use to review the safety of a medicine or active substance. **Transparency** is a key guiding principle of the Agency.

COVID-19 Vaccine Adverse Drug Reactions

37,927 DEAD

3,392,632 Injuries Through Jan 15, 2022

COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414)
COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH
COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19)
COVID-19 VACCINE JANSSEN (AD26.COV2.S)



EudraVigilance

58.002 MUERTES Y 4.278.046 EFECTOS ADVERSOS POR LA VACUNA COVID REPORTADOS EN EUROPA Y EE.UU: https://cienciaysaludnatural.com/58002-muertes-y-4278046-efectos-adversos-por-la-inyeccion-k0-b1t-reportados-en-europa-y-eeuu/

TABLA DE ENERO DE 2022: NÚMERO DE MUERTOS (DEATHS), Y DAÑADOS (INJURIES) POR LA VACUNA COVID, (EN EL REINO UNIDO, UNIÓN EUROPEA, ESTADOS UNIDOS). ESTAMOS HABLANDO DE "60 MIL MUERTOS", Y 10 MILLONES DE AFECTADOS "CONFIRMADOS". ESTAS CIFRAS HAY QUE MULTIPLICARLAS POR 10, DEBIDO A QUE REPRESENTAN SÓLO EL 10% DEL TOTAL REAL (SUBDENUNCIA-SUBREGISTRO). POR TANTO, SE ESTIMAN 600 MIL MUERTOS, Y 100 MILLONES DE AFECTADOS SÓLO EN REINO UNIDO, UNIÓN EUROPEA Y EEUU.

COVID-19 INJECTION DAMAGE OFFICIAL FIGURES (JAN 2022)

	UK[1]	EU[2]	US[3]
DEATHS	1,932*	37,927*	21,745*
INJURIES	1,414,293*	3,354,705	4,986,087*
	(as at 5th Jan '22)	(as at 15th Jan '22)	(as at 7th Jan '22)

*1 - 10% of real figures (Government estimate)

[1] MHRA (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency): Yellow Card Reporting Scheme
[2] EMA (European Medicines Agency): EudraVigilance System
[3] CDC (Centers for Disease Control and Prevention): VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System)

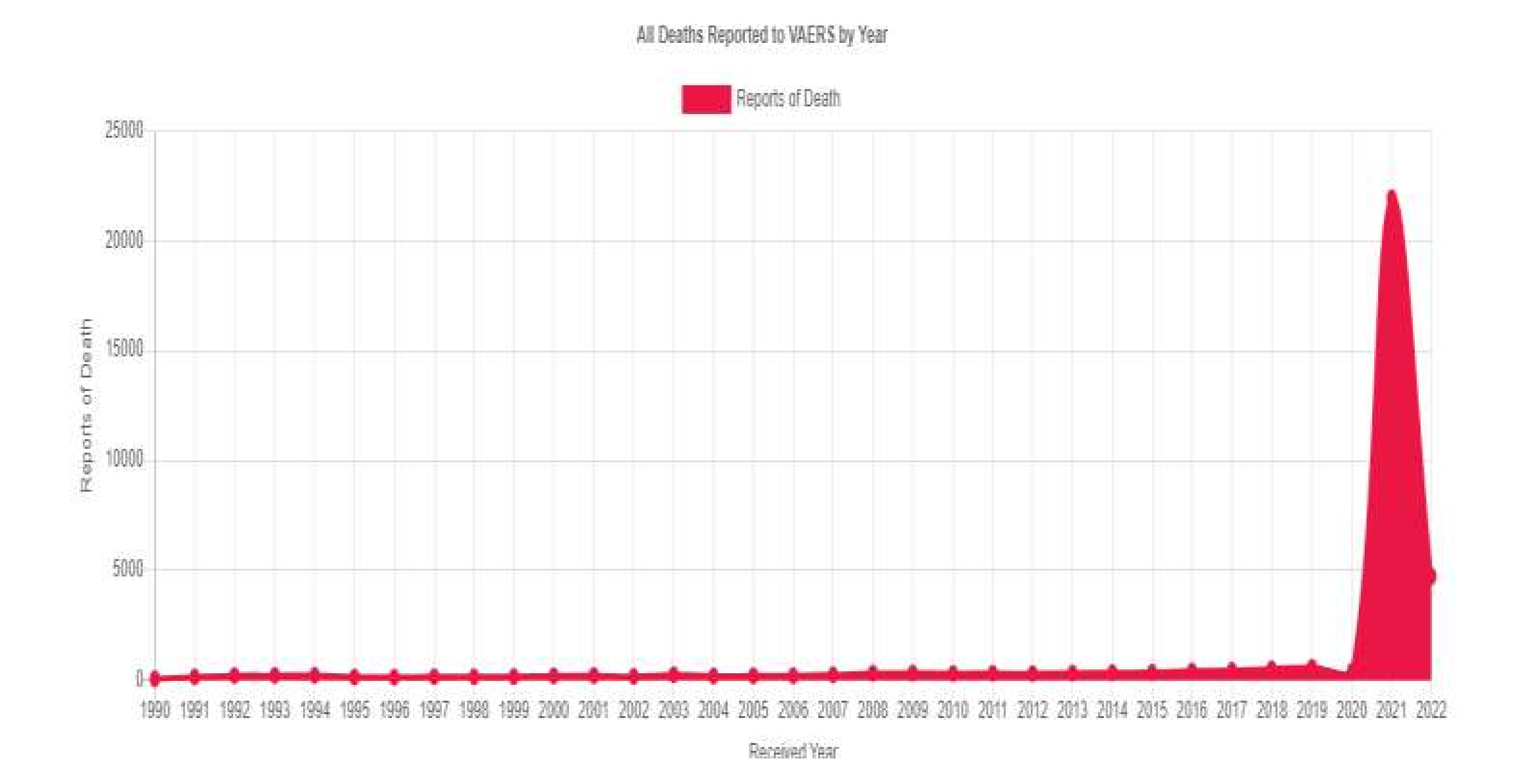
For more information please visit: **doctors4covidethics.org**

EEUU, 18000 PERSONAS MUERTAS POR LA VACUNA Y 900.000 GRAVEMENTE HERIDAS
https://www.bitchute.com/video/vG9i8Wig0vQI/

DR RUSSELL BLAYLOCK (NEUROCIRUJANO), HAY UN ESTIMADO DE 500.000 PERSONAS EN EEUU QUE HAN MUERTO TRAS VACUNARSE
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Russell-Blaylock-otros-efectos-adversos-de-las-vacunas-el-cancer:4
https://www.laquintacolumna.info/noticias/el-neurocirujano-russell-blaylock-nos-advierte-la-vacuna-nos-llevara-a-un-genocidio-de-proporciones-biblicas/

VAERS EEUU, MUERTES POST-VACUNA DESDE 1990, año de inicio de registro de efectos adversos de todas las vacunas. Tasa desproporcionadamente alta de muertes post-vacuna en 2021, en comparación con los 31 años anteriores
https://openvaers.com/covid-data/mortality

Through March 18, 2022



MILLONES DE AFECTADOS POR LAS VACUNAS COVID
https://colinrivas.show/video/millones-de-afectados-comparte/

Discovery DSalud

Nº 252. Octubre 2021. Precio: 4 euros (4,50 en Canarias y aeropuertos)



Los efectos adversos de la «vacunas Covid» son cada vez mayores



Las variantes Covid, excusa para ocultar la ineficacia vacunal



¿Cómo va a haber «variantes» de un virus no secuenciado?



Además de cientos de miles de lesionados

Covid-19: decenas de miles de muertes por las vacunas



Se recupera de la Covid-19 con Ozonoterapia



La sal es vital para la vida pero también causa de enfermedad



Constatada eficacia de la N-acetilcisteína en varias enfermedades



Propiedades terapéuticas de las achicorias, escarolas y endivias

https://www.dsalud.com/revistas/numero-252-octubre-2021/decenas-de-miles-de-muertos-y-cientos-de-miles-de-lesionados-por-las-vacunas-para-la-covid-19



Noticias Reportajes Tod

haya habido en las 167 naciones restantes. Es realmente espeluznante y aún así las autoridades políticas y sanitarias, en colaboración con los médicos, biólogos, farmacéuticos, colegios profesionales y sociedades científicas de todo el mundo y en connivencia con la mayoría de los periodistas, jueces y magistrados, ¡siguen instando a la gente a vacunarse! Y lo hacen -insistimos- sabiendo que las vacunas no inmunizan y son muy peligrosas; de hecho ya se ha reconocido oficialmente que pueden provocar hipersensibilidad, dolor, hinchazón, enrojecimiento, eritema y prurito en el lugar de la inyección, fatiga, malestar, febrícula, escalofríos, inflamación, trombos, miocarditis, pericarditis y síndrome de Guillain Barré valorándose ahora si además causan eritema multiforme, glomerulonefritis (inflamación renal) y síndrome nefrótico. Eso recientemente porque ya hemos explicado varias veces que las propias fichas técnicas de las «vacunas Covid» indican que además pueden producir encefalomielitis diseminada aguda, mielitis, mielitis transversa, encefalitis, encefalomielitis, meningoencefalitis, meningitis, encefalopatía, convulsiones, accidentes cerebrovasculares, narcolepsia, cataplexia, anafilaxia, infarto agudo de miocardio, enfermedad autoinmune, otras enfermedades desmielinizantes agudas, reacciones alérgicas no anafilácticas, trombocitopenia, coagulación intravascular diseminada, tromboembolismo venoso, artritis, artralgia, dolor articular, enfermedad de Kawasaki, síndrome inflamatorio multisistémico en niños e incluso la muerte. Se trata de patologías que asimismo se han asociado a vacunas anteriores. ¿Cómo es pues posible que alguien sano y juicioso acepte correr el riesgo de morir o padecer cualquiera de esas patologías ¡inoculándose una vacuna que no inmuniza!

José Antonio **Campoy**, director de la revista Discovery **DSalud**

LISTADO de EFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNA COVID RECONOCIDO POR LA OMS

https://www.bitchute.com/video/xFKY2xkxCT0l/
https://www.bitchute.com/video/1XFVenDFQXly/

Se demanda en forma urgente, que la justicia, efectué una investigación para determinar porque la vacuna produce similares patologías a la del covid. ¿SON COINCIDENCIAS? O SE ESTA TRATANDO DE CAMUFLAR LOS EFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNA COVID CON UN VIRUS INEXISTENTE, QUE, A SU VEZ, ES USADO PARA PONER ESA VACUNA.

CURIOSA "COINCIDENCIA", LA VACUNA, GENERA CUADROS SIMILARES AL COVID (COÁGULOS/TROMBOS).

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/ekSRry68gevb/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/hBkSHgZR6H20/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS AL 100% DE LOS VACUNADOS: https://www.bitchute.com/video/cL68KEAVG6vA/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://elarconte.tv/impresionante-asi-salen-los-trombos-la-sangre-queda-coagulada/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/laDnHZCXq1p1/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/ucg6dAXaqGH0/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/vTWVYxYaCgX9/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://odysee.com/@UtziPakean:a/03-Las-Voces720:0?r=8QzSt66KPTXA6AYbPB4fwDGVNtnijA2V

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/p7WOvg0EZRZT/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/P6PjljxsQpqr/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/23wa5T18DZBg/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS (gobierno argentino): https://www.bitchute.com/video/89iSXRwWtWaT/

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://odysee.com/sangre-de-los-vacunados:6894144b0aa760876281b2a8606f68a19ce6e5b8

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://odysee.com/1_5183985123514647316:e

VACUNA GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://colinrivas.show/video/esto-es-lo-que-encontraroncomparte/

VACUNA GENERA COÁGULOS: https://www.bitchute.com/video/oxchPNh0fQRF/

VACUNA GENERA COÁGULOS: https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-8907789:3

VACUNA GENERA COÁGULOS: https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-trombos-coagulos:d

VACUNA GENERA COÁGULOS: https://odysee.com/@vacunascovid:1/autopcias-y-coagulos-trombos:7

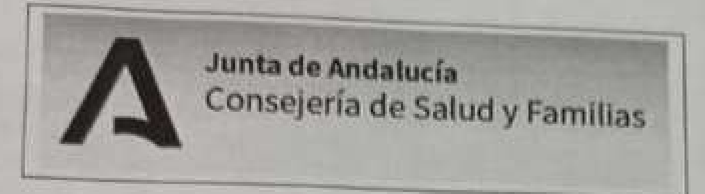
COVID GENERA COÁGULOS TROMBOS: https://www.bitchute.com/video/1pw05Tjbbpdv/

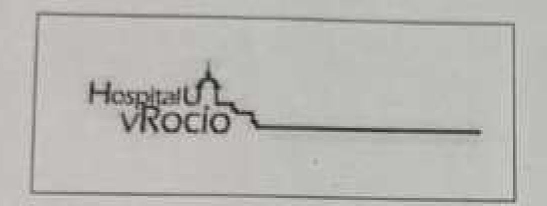
COVID GENERA TROMBOS (CDC DE EEUU): https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-genera-trombos-y-miocarditis:3

COVID GENERA TROMBOS: https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/alertan-riesgo-coagulos-pasar-covid-signos-alarma_202209276332bfc0502ad70001682733.html

COVID GENERA TROMBOS: https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-genera-trombos--exeso-mortalidad:6

VACUNA GENERA TROMBOS:





PROTOCOLO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO DEL SINDROME DE TROMBOSIS-TROMBOCITOPENIA INDUCIDO POR LA VACUNA DE SARS-CoV2 (VITT)

(versión 1.2; 5-Mayo-2021)

COMISION DE TROMBOSIS Y
TRATAMIENTO ANTITROMBOTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO
VIRGEN DEL ROCIO
SEVILLA



informadordiario.com.ar/murio-una-chica-de-18-anos-con-covid-19-estaba-vacunada-y-una-trombosis-le-causo-un-acv/

About Advertise Contacto

El Informador

domingo, octubre 16, 2022

PORTADA POLÍTICA ECONOMÍA CIENCIA TECNOLOGÍA ENTRETENIMIENTO SOCIEDAD

Policiales

Murió una chica de 18 años con Covid-19: estaba vacunada y una trombosis le causó un ACV

Según el portal Ahora la víctima era una chica sana, no tenía comorbilidades.

30 enero, 2022

LAS MÁS VISTAS

Créditos para jubilados y pensionados de Anses: cómo pedir hasta $240 mil

https://elpais.com/sociedad/2021-05-03/defensa-confirma-que-la-muerte-de-un-militar-de-35-anos-en-navarra-se-debio-a-la-vacuna-de-astrazeneca.html



elpais.com/sociedad/2021-05-03/defensa-confirma-que-la-muerte-de-un-militar-de-35-anos-en-navarra-...

EL PAÍS

Sociedad

EDUCACIÓN · MEDIO AMBIENTE · IGUALDAD · SANIDAD · CONSUMO · LAICISMO · COMUNICACIÓN

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS >

Defensa confirma que la muerte de un militar de 35 años en Navarra se debió a la vacuna de AstraZeneca

Pese a la "dura noticia" la ministra Margarita Robles recuerda la importancia de vacunarse, en una visita al cuartel del cabo fallecido

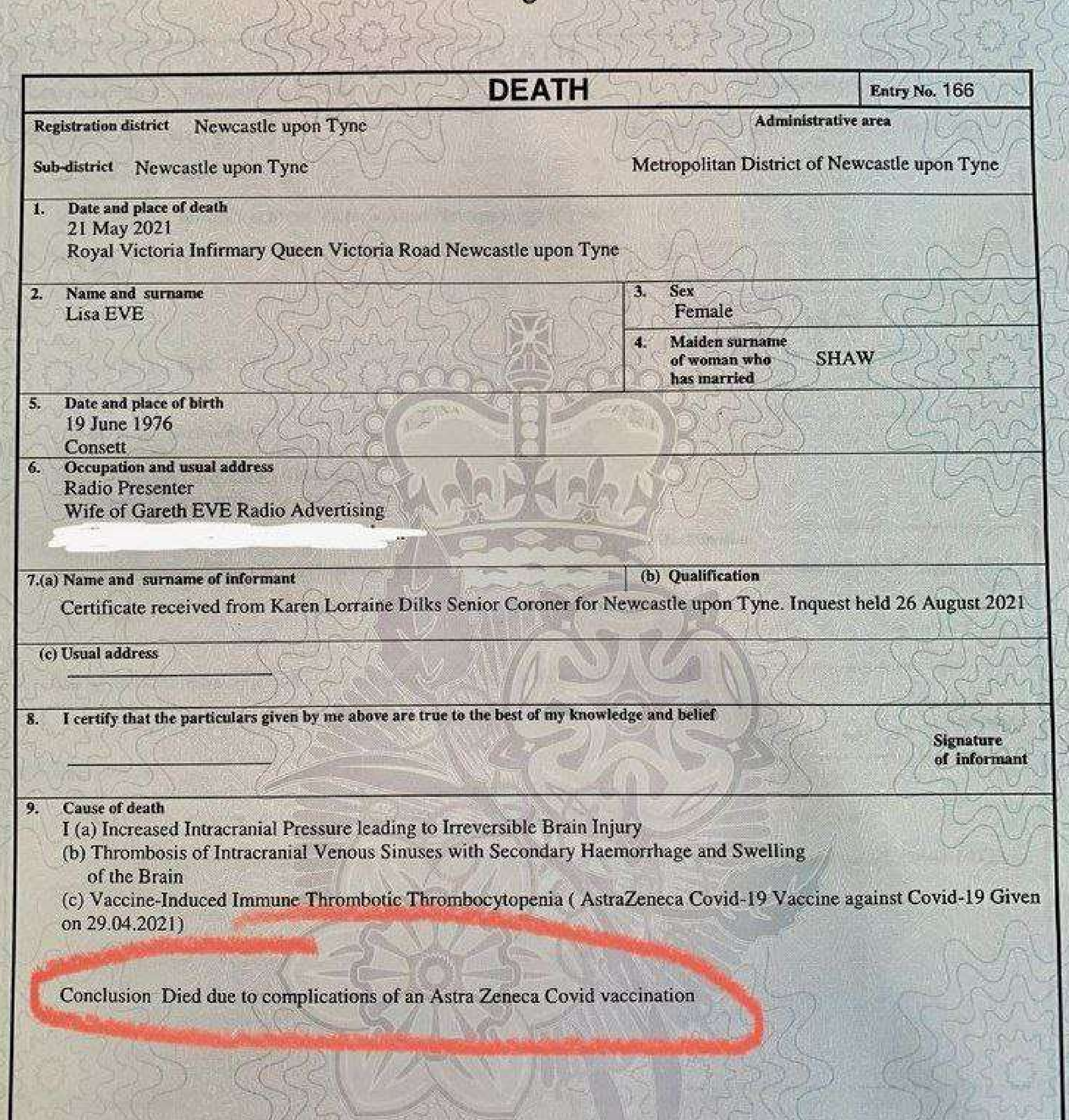


PEDRO GOROSPE

Vitoria - 03 may 2021 - 09:29 | Actualizado: 03 MAY 2021 - 09:32 ART

31

La muerte del cabo Francisco Pérez, de 35 años, tras sufrir una "trombosis de senos cerebrales con trombocitopenia y hemorragia cerebral" el pasado día 24, guarda relación directa con la vacuna de AstraZeneca que le pusieron 17 días antes de fallecer, según ha informado Margarita Robles, ministra de



BCL 543653

CERTIFIED COPY OF AN ENTRY

Pursuant to the Births and Deaths Registration Act 1953

DEATH | **Entry No.** 166

Registration district Newcastle upon Tyne

Administrative area

Sub-district Newcastle upon Tyne

Metropolitan District of Newcastle upon Tyne

1. Date and place of death
21 May 2021
Royal Victoria Infirmary Queen Victoria Road Newcastle upon Tyne

2. Name and surname
Lisa EVE

3. Sex
Female

4. Maiden surname of woman who has married SHAW

5. Date and place of birth
19 June 1976
Consett

6. Occupation and usual address
Radio Presenter
Wife of Gareth EVE Radio Advertising

7.(a) Name and surname of informant

(b) Qualification

Certificate received from Karen Lorraine Dilks Senior Coroner for Newcastle upon Tyne. Inquest held 26 August 2021

(c) Usual address

8. I certify that the particulars given by me above are true to the best of my knowledge and belief

Signature of informant

9. Cause of death
I (a) Increased Intracranial Pressure leading to Irreversible Brain Injury
(b) Thrombosis of Intracranial Venous Sinuses with Secondary Haemorrhage and Swelling of the Brain
(c) Vaccine-Induced Immune Thrombotic Thrombocytopenia (AstraZeneca Covid-19 Vaccine against Covid-19 Given on 29.04.2021)

Conclusion Died due to complications of an Astra Zeneca Covid vaccination

10. Date of registration
Twenty-seventh August 2021

11. Signature of registrar
M. Armstrong
Deputy Registrar

MAS “COINCIDENCIAS”, LA VACUNA GENERA CUADROS SIMILARES AL COVID (INFLAMACIÓN PULMONAR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIBROSIS PULMONAR, CITOCINAS INFLAMATORIAS).

EL COVID GENERA FIBROSIS PULMONAR: https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/12/12/despues-del-covid-por-que-la-dificultad-para-respirar-y-la-tos-seca-pueden-ser-sintomas-de-cicatrices-en-los-pulmones/



Un estudio en el Reino Unido señaló que la secuela de fibrosis tras el COVID requiere de un seguimiento médico y rehabilitación respiratoria/Archivo

"Con la pandemia por el coronavirus, las personas han tenido inflamación en el organismo y han desarrollado fibrosis en el pulmón como secuela", comentó a **Infobae** la médica Laura Pulido, de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. Esos pacientes tienen generalmente dificultad para respirar o disnea con más frecuencia. También pueden tener **tos seca** como síntoma, aclaró.

"Este nuevo estudio realizado en el Reino Unido pone la atención en la secuela de fibrosis tras el COVID, que debe tener un seguimiento médico y rehabilitación respiratoria. Generalmente el cuadro no progresa, pero sí necesita de tratamiento para los síntomas. Hay medicamentos en evaluación en ensayos clínicos", agregó la experta.

La investigación estuvo a cargo del consorcio UKILD en colaboración con el consorcio PHOSP-COVID. Y ofrece la mayor evaluación de la prevalencia de patrones

EL GRAFENO DE LA VACUNA PROVOCA FIBROSIS PULMONAR: Una dosis alta de GO (oxido de grafeno) que forma agregaciones puede bloquear los vasos sanguíneos pulmonares y provocar disnea [50, 98], y se observaron trombos plaquetarios a altas concentraciones de 1 y 2 mg / kg de peso corporal mediante inyección intravenosa [89]. Según los informes, GO interrumpió la barrera alveolar-capilar, permitiendo que las células inflamatorias se infiltraran en los pulmones y estimulara la liberación de citocinas proinflamatorias [99]. La fibrosis y la inflamación podrían verificarse mediante el aumento de los niveles de los marcadores proteicos colágeno1, Gr1, CD68 y CD11b en los pulmones.
https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y

EL GRAFENO DE LA VACUNA PROVOCA FIBROSIS PULMONAR: Varios estudios in vivo en ratones revelaron que GO (oxido de grafeno) induce respuesta inflamatoria, edema pulmonar y formación de granuloma, especialmente a altas concentraciones. Además, se encontró inflamación dependiente de la dosis, el tamaño y el tiempo en el pulmón y el hígado, con infiltración celular y fibrosis [47,110,118,133,134,135]. Por ejemplo, Wang et al. informó que las GO con una dosis baja (0.1 mg) y una dosis media (0.25 mg) no tenían toxicidad obvia para los ratones Kunming (KM) después de la inyección intravenosa [47]. A una dosis alta de 0.4 mg por animal, se observó toxicidad crónica, como la muerte de ratones y la formación de granuloma pulmonar. Las muertes ocurrieron 1 – 7 días después de la inyección intravenosa. Además, las GO se ubicaron principalmente en el pulmón, el hígado y el bazo. Zhang y col. indicó que el efecto in vivo de las GO depende de la dosis. A una dosis de 1 mg / kg, baja absorción en el sistema reticuloepitelial (RES) y no se encontraron cambios patológicos en ratones a través de inyección intravenosa durante 14 días [134]. Sin embargo, se observó infiltración celular en inflamación, edema pulmonar y formación de granuloma en el pulmón a una dosis de 10 mg / kg. Ma y col. administró 5 mg / kg de peso corporal de pequeñas GO (50 – 350 nm) y grandes GO (750 – 1300 nm) en ratones machos balb / c a través de i.p. e instilación intratraqueal durante tres días [110]. Indicaron que el desencadenante de GO grandes aumentó la expresión de citocinas inflamatorias en la cavidad abdominal y la sangre de los ratones después i.p inyección. Esto condujo a un mayor reclutamiento de leucocitos en las cavidades peritoneales, lo que resultó en inflamación aguda. Después de la instilación intratraqueal, las grandes GO también causaron un aumento drástico en la producción de citocinas inflamatorias pulmonares y sistémicas, y el reclutamiento de células inflamatoria. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6274822/

MAS “COINCIDENCIAS”, LA VACUNA, GENERA CUADROS SIMILARES AL COVID (daño neurológico). Para conocer el daño neurológico de las vacunas covid, busque **neuro** en este documento PDF, y accederá a decenas de complicaciones neurológicas generadas por las vacunas covid.

EL COVID GENERA DAÑO NEUROLÓGICO:

Clarín

ZONALES



Pacientes recuperados

Una universidad convoca a voluntarios para investigar los efectos neurológicos del Covid

PALOMA RODRÍGUEZ CEBERIO

Clarín Zonales

rendimiento psicofísico, entre otros síntomas, por más de 12 semanas luego de una infección con COVID-19. Por eso desde la dirigencia del proyecto liderado por el investigador Martín Bulzunce nos contaron: "En nuestro estudio buscamos estudiar la hipótesis de que los pacientes con COVID prolongado sufren una disminución, temporaria o permanente, de sus habilidades para ejecutar ciertas funciones cognitivas y que estos cambios cognitivos pueden ser correlacionados con marcadores de neurodegeneración basados en imágenes de resonancia magnética."

"Para evaluar dicha hipótesis, planteamos un estudio transversal con **100 pacientes** que hayan sido **diagnosticados con COVID largo** o que se hayan **recuperado de COVID-19 severo** y **30 controlados** en estado **sano**. La **totalidad de los 130 completarán cuestionarios estandarizados,** realizarán una **evaluación cognitiva** y se les hará una r**esonancia magnética de cerebro**. Cada voluntario pasa por dos etapas: la primera se

MAS “COINCIDENCIAS”, LA VACUNA, GENERA CUADROS SIMILARES AL COVID (daño al desarrollo fetal y perdidas de embarazo).

https://www.infobae.com/salud/ciencia/2022/09/25/debate-cientifico-cual-es-el-impacto-del-covid-19-en-la-vida-intrauterina/

https://www.bitchute.com/video/SMYRcsEWt5a9/
https://invierte.biz/terrible-este-video-en-donde-expertos-y-doctores-hablan-sobre-los-problemas-de-infertilidad-en-personas-inoculadas-recientemente/
https://cienciaysaludnatural.com/documentos-de-pfizer-confirman-que-el-82-de-las-embarazadas-vacunadas-contra-k0-b1t-perdieron-a-su-bebe-durante-el-ensayo/
https://www.eldiestro.es/2022/06/la-dra-naomi-wolf-saca-a-la-luz-terribles-datos-de-bebes-fallecidos-que-demuestran-que-estamos-ante-uno-de-los-mayores-crimenes-de-la-historia/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-de-la-vacuna-da%C3%B1a-a-madres-y-bebes:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-problemas-de-la-vacuna-genera-infertilidad,-abortos,-sangrados:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/aumenta-un-50-porc-la-infertilidad-y-los-abortos-expontaneos:b

MAS “COINCIDENCIAS”, LA VACUNA, aumento el sangrado de menstruación en el 42% de mujeres. Curiosamente el covid también. Ver nota del diario El país, de Uruguay: https://www.elpais.com.uy/eme/salud/vacuna-covid-aumento-sangrado-menstruacion-mujeres.html#

En la nota dice textualmente: Las autoras de la investigación solo incluyeron en su estudio personas que no habían pasado por el covid ya que esta enfermedad también puede provocar cambios menstruales.

MAS “COINCIDENCIAS”, LA VACUNA, GENERA CUADROS IDÉNTICOS AL COVID (MIOCARDITIS Y PERICARDITIS).

https://www.bitchute.com/video/SXccEkSJXeBW/

https://www.bitchute.com/video/EAUDm6UbReXZ/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/MIOCARDITIS-POR-VACUNAS:e

https://odysee.com/@vacunascovid:1/patricia-bullricho-hay-que-ir-a-buscar-a-los-no-vacunados:7

https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-vacunas-88:4

https://odysee.com/@vacunascovid:1/no-se-informar-al-pasiente-los-efectos-de-la-vacuna:6

CDC DE EEUU, EL COVID GENERA MIOCARDITIS: https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-genera-trombos-y-miocarditis:3

https://odysee.com/@vacunascovid:1/MIOCARDITIS-EN-NI%C3%91OS-PASO-DE-4-A-25000-POR-MILLON:8



Fecha nacimiento: 93 Edad: **28 años**
Sexo: **HOMBRE**
NASS: [redacted] CIP C. Autó[redacted]
DNI/T. Residencia/Pasaporte: [redacted]

INFORME CLÍNICO DE CONSULTA EXTERNA

Servicio: CARDIOLOGÍA
Fecha de consulta: 25/11/2021
Motivo de consulta:

Antecedentes

Sin alergias/intolerancias conocidas
miocarditis aguda

Historia actual

Paciente con ingreso por miocarditis aguda (19/7) tras vacunacion Moderna (14 de julio).
Ingreso el por dolor toracico. Se realizo estudio completo:
22/07/2021. RESONANCIA CARDÍACA. Ambas aurículas de tamaño normal. Ventrículo izquierdo no dilatado ni hipertrófico confunción sistólica global y segmentaria conservadas. En las secuencias STIR existe un aumento de la señal subepicárdico posterior e inferior basal y parte de medio, compatible con edema miocárdico. Ventrículo derecho no dilatado ni hipertrófico con función sistólica global y segmentaria conservadas. Existe realce tardío de gadolinio en los segmentos con edema miocárdico, de similar distribución.En conclusión, compatible con miocarditis con fracción de eyección preservada.
21/07/2021 CORONARIOGRAFÍA. Arterias coronarias sin lesiones. Milking moderado en descendente anterior media
19/07/2021 Ecocardiografía. Función ventricular conservada, sin alteraciones de la contractilidad segmentaria. No valvulopatías significativas. No derrame pericárdico. Vena cava no dilatada con adecuado colapso inspiratorio. Raíz aórtica de diámetro normal.

Es maestro de educación primaria. Esta realizando una vida activa normal. Sin sintomas.

Exploración física

Fecha toma: 25/11/2021 10:40 **Sistólica:** 125mm[Hg], **Diastólica:** 84mm[Hg]
AC: ritmica, no soplos

Resumen de pruebas complementarias

25/11/2021 10:44: Otras pruebas: ECG
RITMO SINUSAL. NORMAL
25/11/2021 10:41: Imagen: Ecocardiografía
Camaras cardiacas de tamaño normal. Funcion sistolica global y segmentaria conservadas. valvulas morfologica y funcionalmente normales. Vena cava inferior no dilatada. Funcion de ventriculo derecho estimada por TAPSE: normal.

Diagnóstico principal

MIOCARDITIS POSTVACUNAL EN JULIO DEL 2021
Observaciones: FUNCION CONSERVADA

Otros diagnósticos

Otras recomendaciones

Se propone entrar en el registro Vaccine carditis, acepta. Esta pendiente de la realizacion de resonancia cardiaca de control (en enero-febrero del 2022)

Este informe no es válido sin firma. Se deben firmar todas las páginas del informe.

Responsable 1. Médico Residente 25/11/2021 10:50 **Responsable 2. Facultativo**
[redacted]

DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE

Ministerio del Interior y Seguridad Pública



LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.210 | Miércoles 23 de Marzo de 2022 | Página 1 de 2

Normas Generales

CVE 2102541

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

APRUEBA DOCUMENTO "ESAVI SERIO: MIOCARDITIS Y/O PERICARDITIS"

(Resolución)

Núm. 442 exenta.- Santiago, 10 de marzo de 2022.

8° Que, en Chile la campaña de vacunación contra SARS-CoV-2 comenzó el 24 de diciembre de 2020.

9° Desde abril 2021, se han reportado a nivel mundial casos de miocarditis, pericarditis y miopericarditis, posteriores a la inmunización con vacunas que utilizan la plataforma ARNm, como lo son la vacuna del laboratorio Pfizer-BioNTech (Comirnaty) y del laboratorio Moderna (Spikevax).

10° Que, en virtud de lo anterior es necesario describir las principales características de la presentación clínica y recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de este cuadro, de acuerdo con la evidencia científica disponible hasta la fecha.

11° Que, en atención a lo anterior y las facultades que concede la ley, dicto la siguiente:

Resolución:

1° Apruébase el documento denominado "ESAVI serio: miocarditis y/o pericarditis" s"
documento que consta de ocho (8) páginas, todas ellas visadas por la Jefatura de la División de le
Prevención y Control de Enfermedades, cuyo texto se adjunta y forma parte de la presente te
resolución.

2° Publíquese, por el Departamento de Inmunizaciones de la Subsecretaría de Salud Pública, el texto íntegro del documento "ESAVI serio: miocarditis y/o pericarditis" y el de la presente resolución en el sitio www.minsal.cl, a contar de la total tramitación de esta última.

Anótese y publíquese.- María Teresa Valenzuela Bravo, Subsecretaria de Salud Pública.

Transcribo para su conocimiento Res. exenta N° 442 - 10 marzo de 2022.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/diario:55e

EFECTOS ADVERSOS VACUNAS (GOBIERNO DE ESPAÑA)



Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario

Estrategia de Vacunación frente a COVID-19

20 de enero 2022

Vacuna Comirnaty 30 µg de Pfizer/BioNTech

También se han observado casos muy raros de miocarditis y pericarditis (después de la autorización de la vacuna).

Vacuna Spikevax de Moderna

Además, se han observado casos muy raros de miocarditis y pericarditis (después de la autorización de la vacuna).

Vacuna Vaxzevria de AstraZeneca

Se ha observado muy raramente, una combinación de trombosis y trombocitopenia, en algunos casos acompañada de hemorragia, tras la vacunación con Vaxzevria. Esto incluye casos graves que se presentan como trombosis venosa, incluyendo localizaciones inusuales como la trombosis de senos venosos cerebrales, trombosis de venas esplácnicas, así como trombosis arterial, concomitantes con trombocitopenia. Algunos casos tuvieron un desenlace fatal. La mayoría de estos casos ocurrieron dentro de los primeros catorce días después de la vacunación y se produjeron mayoritariamente en mujeres menores de 60 años de edad. Para más información consultar: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19_Profesionales.htm

De forma muy rara se han observado casos de Síndrome de Guillain-Barré.

Vacuna de Janssen

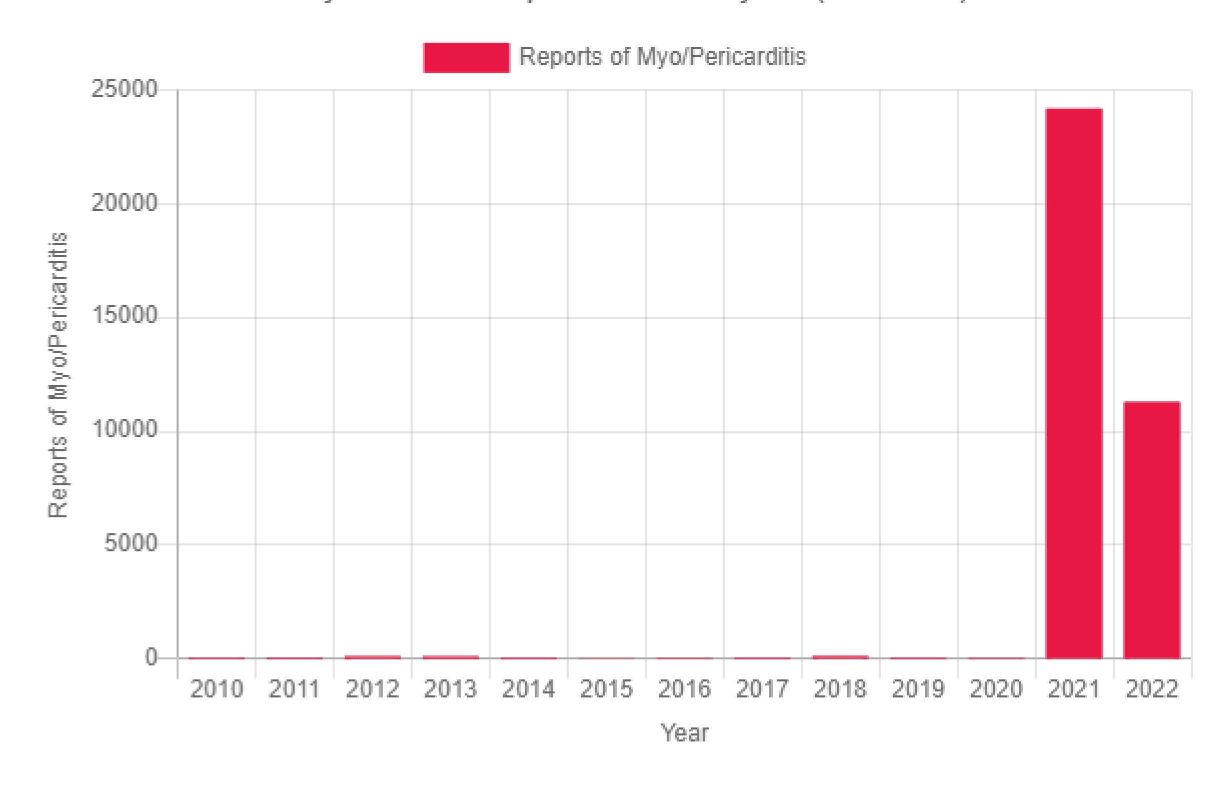
Se ha observado muy raramente, una combinación de trombosis y trombocitopenia, en algunos casos acompañada de hemorragia, tras la vacunación con COVID-19 Vaccine Janssen. Esto incluye casos graves de trombosis venosa en localizaciones inusuales como la trombosis de senos venosos cerebrales, trombosis de venas esplácnicas, así como trombosis arterial, concomitante con trombocitopenia. Algunos casos tuvieron un desenlace fatal. La mayoría de estos casos ocurrieron dentro de las tres primeras semanas después de la vacunación, y se produjeron mayoritariamente en mujeres menores de 60 años de edad. Para más información consultar: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19_Profesionales.htm

Se recomienda a los profesionales sanitarios que consideren la posibilidad de miocarditis y pericarditis ante la aparición de síntomas sugestivos para su adecuado diagnóstico y tratamiento y que informen a las personas que reciban estas vacunas sobre los síntomas indicativos de miocarditis/pericarditis. Para más información consultar: https://facme.es/wp-content/uploads/2021/07/FACME-RECOMENDACIONES-DX-MANE-JO-DOCUMENTACIOIEN-DE-MIOCARDITIS-PERICARDITIS-ASOCIADOS-A-VACUNAS-COVID-19-20210709_def.pdf

ASÍ SE DISPARA LA PERICARDITIS LUEGO DE LA VACUNACIÓN (FUENTE VAERS). LA BARRA DEL 2022 ESTA MAS CORTA PORQUE ESTAMOS EN LOS COMIENZOS DEL 2022. LA ESPERANZA DE VIDA DE LOS QUE PADECEN PERICARDITIS ES DE 6 AÑOS.

https://openvaers.com/covid-data/myo-pericarditis

https://invierte.biz/en-menos-de-tres-minutos-la-explicacion-del-porque-las-muertes-por-paros-cardiacos-se-han-disparado-en-salud-noticias/





El 97,8% de las miocarditis en niños y adolescentes las han provocado las "vacunas Covid".

Número 255 - Enero 2022

Cambiar tamaño: A A+ A++

Tal es la principal conclusión de un estudio publicado el pasado 6 de diciembre en *Circulation* por la *Asociación Americana de Cardiología* tras analizar 140 episodios de miocarditis siendo la de *Pfizer* responsable de 131....

COVID GENERA TROMBOS:



https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/eeuu-encuentra-mayores-casos-de-afecciones-cardiacas-de-lo-esperado-entre-los-soldados-vacunados-nid30062021/



LA NACION > El Mundo

EE.UU. encuentra mayores casos de afecciones cardíacas de lo esperado entre los soldados vacunados

La tasa de incidentes fue más alta de lo que habrían anticipado algunas estimaciones según aseguró un nuevo reporte

30 de junio de 2021 • 11:53

LA NACION

Los CDC comenzaron a investigar el vínculo potencial entre las vacunas de ARN mensajero y la miocarditis en abril, luego de que Israel señalara que estaba estudiando tales casos en personas que recibieron la vacuna de Pfizer/BioNTech allí y luego de que el ejército de los Estados Unidos también haya encontrado casos.

¿SON COINCIDENCIAS? O SE ESTA TRATANDO DE CAMUFLAR LOS EFECTOS ADVERSOS DE UNA VACUNA CON UN VIRUS INEXISTENTE, QUE, A SU VEZ, ES USADO PARA PONER ESA VACUNA. A CONTINUACIÓN, SE APORTA MATERIAL PROBATORIO SOBRE LA INEXISTENCIA DEL SARS-COV-2.

- También debería pedir un informe técnico científico, e independiente, que permita verificar la real existencia del virus SARS-COV-2.
  https://www.bitchute.com/video/rlkvTesRlDvv/
  https://www.bitchute.com/video/9OVSESBnqlSr/
  https://www.bitchute.com/video/yGUgab8fGgOH/
  https://www.bitchute.com/video/B7yghDoKneRE/
  https://www.bitchute.com/video/yz8NbUMW6qoO/
  https://www.bitchute.com/video/ELemUzwYhdCg/
  https://www.bitchute.com/video/OEngMSNWmwmy/
  https://www.bitchute.com/video/Ba6xgPCunjAM/
  https://www.bitchute.com/video/t43mrF7PcfkU/
  https://odysee.com/@Ant%C3%ADtesis:5/definitiva-refutacion-virologia:4?
  https://www.bitchute.com/video/d3XA1LmTigWs/
  https://andrewkaufmanmd.com/sovi-espanol/
  https://www.bitchute.com/video/8N6Ypgu2wueE/
  https://www.bitchute.com/video/rBLKycXZeu7w/
  https://www.bitchute.com/video/QQLLJJqZgX6m/

https://www.bitchute.com/video/hTZUJSXKuLfD/
https://www.bitchute.com/video/X3Eki3uCSCvc/
https://www.bitchute.com/video/PxGDjnVcu4Xi/
https://www.bitchute.com/video/YHjCRzSL86GV/
https://www.bitchute.com/video/JvBjPLOthA0K/
https://www.bitchute.com/video/bzAJ5VPnHmoR/
https://www.bitchute.com/video/J62ZlpEWMLHw/
https://www.bitchute.com/video/pBBCDvEtG9TI/
https://www.bitchute.com/video/DdNPPYlAhzRU/
https://www.bitchute.com/video/iF1SwSCv77A1/
https://www.bitchute.com/video/26f1ddXq2n0W/
https://www.bitchute.com/video/xkeLLnO3Q5MW/
https://invierte.biz/el-director-de-la-revista-dsalud-nos-aclara-conceptos-claves-para-entender-lo-que-ha-pasado-durante-esta-crisis-sanitaria/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-virus-no-existe:2
https://colinrivas.show/video/la-mayor-estafa-de-la-historia-y-refutacion-final-a-la-bichologia/
https://fmdelestechajari.com.ar/pandemia-y-vacunas-bajo-sospecha/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-virus-no-existe-dr-monteverde:e
https://odysee.com/@nestafranco17:6/video-uruguay:b
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe:9
https://colinrivas.show/video/la-bichologia-es-una-farsa-dice-empleada-del-cdc/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8



https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/
https://odysee.com/@nestafranco17:6/video-uruguay:b
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6
https://odysee.com/@ElAdeptoIniciado:4/Vivirconsalud:6
https://odysee.com/@DespiertaEsElMomento:7/El-virus-SARS-CoV-2-NO-EXISTE-segun-la-Dra-Poornima-Wagh:9

- Mediante análisis de las vacunas covid de diferentes marcas, se ha descubierto que hay grafeno en las vacunas, considerado un toxico que daña la salud en forma progresiva. Se requiere en forma urgente que la justicia ordene efectuar análisis científico técnico, e independiente, para evaluar el contenido de las vacunas. Además de contactar a los científicos que ya las analizaron. Hace más de un año que notifique a la justicia sobre la existencia de este toxico en todas las vacunas covid, sin obtener resultado alguno:
https://www.twitch.tv/videos/1073731097
https://www.bitchute.com/video/mii3MZlJkuEN/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/CONFIRMAN%C3%93XIDODEGRAFENOENLASVACUNASANTI-COVID-ENTREVISTAENELTOROTV-:8?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde
https://www.bitchute.com/video/yVkeHKv4a8jj/
https://www.bitchute.com/video/wT7Z5eGUlqMs/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/BOOMBAAALOSAB%C3%8DANTODO:b
https://odysee.com/@vacunascovid:1/GRAFENO-EN-LAS-VACUNAS-543:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TOXICIDAD-del-grafeno:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-para-ni%C3%B1os:2

ENCUENTRAN OXIDO DE GRAFENO EN VACUNAS COVID y en las vacunas gripales (Esto significa que un *veneno industrial no aprobado* se comercializa engañosamente como "vacunas covid" y se inyecta a la gente INCLUYENDO los niños. Hay más de 2000 estudios sobre la toxicidad del óxido de grafeno y 500 de ellos se publicaron en 2017. Tiene efectos magnetotóxicos, citotóxicos, genotóxicos, hematotoxicos, etc. EL GRAFENO CAUSA INFLAMACIÓN, DAÑO EN EL ADN, TRASTORNOS MITOCONDRIALES, DAÑO EN LA MEMBRANA CELULAR, APOPTOSIS Y NECROSIS (MUERTE CELULAR).

https://www.bitchute.com/video/W1rlSIGcVZlB/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/AN%C3%81LISISVACUNAPROQUAD:5

https://www.bitchute.com/video/Tv5hf6IxnWpB/

https://www.bitchute.com/video/ob32q5AV8PwB/

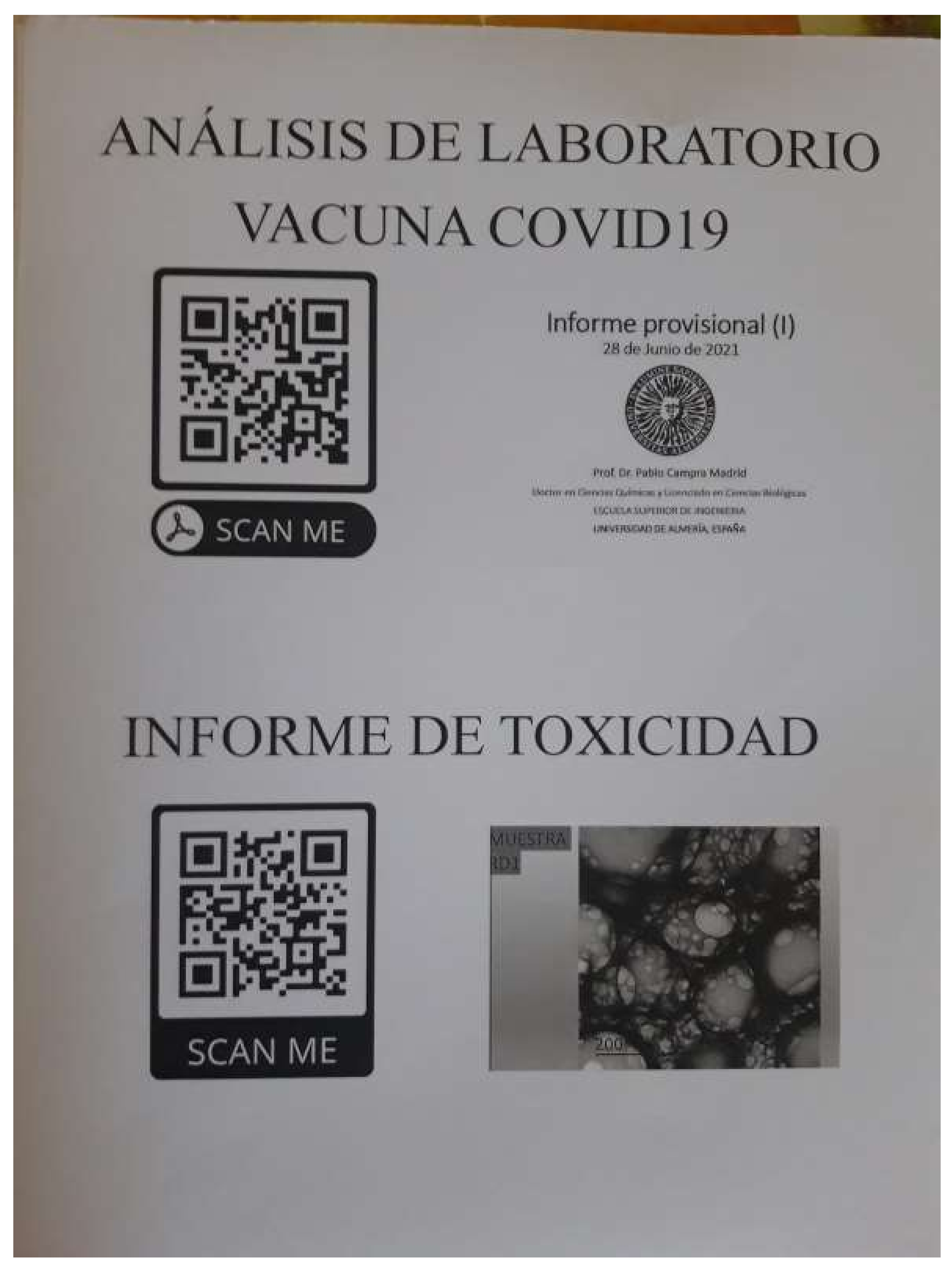
https://www.bitchute.com/video/9O0ZD1vofb1c/

https://www.bitchute.com/video/8a8SsaCOe1II/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Congreso-de-foz-de-Iguazu-investigadores-brasile%C3%B1os-observan-grafeno-en-vacuna-contra-la-influenza-antigripal:3

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-las-vacunas-covid-mirando-al-microscopio-dr-ryan-cole-y-dra-zelada:e

https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-para-ni%C3%B1os:2



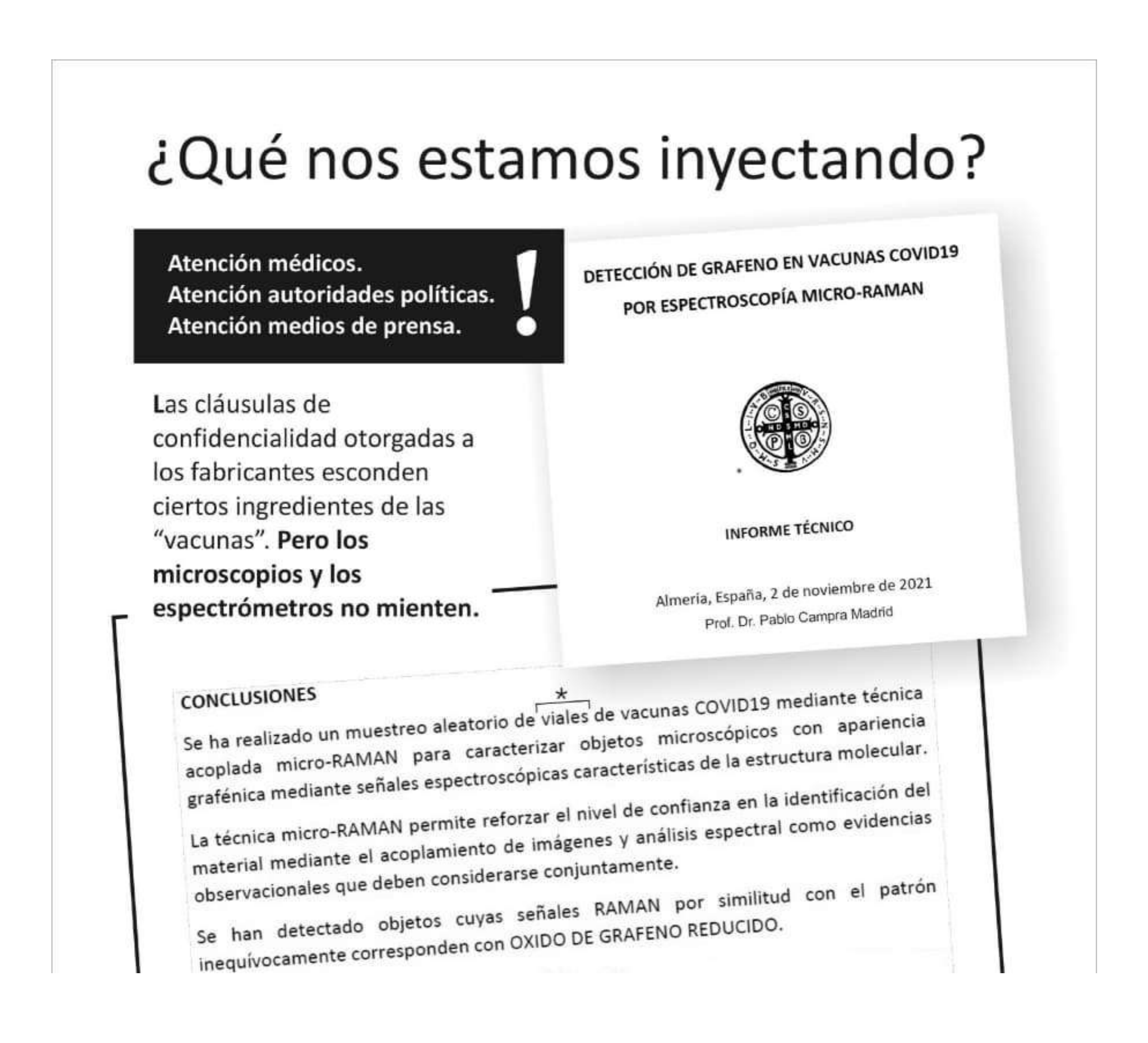
Dr. Pablo Campra Madrid
UNIVERSIDAD DE ALMERIA CAMPUS LA CAÑADA
Correo: pcampra@ual.es
Licenciado en Ciencias Biológicas por la Universidad de Granada
Doctor en Ciencias Químicas por la Universidad de Almería
Profesor de la Escuela Politécnica Superior de la Universidad de Almería

INFORME TÉCNICO FINAL DETECCIÓN DE GRAFENO EN VACUNAS COVID

Almería, España, 2 de noviembre de 2021

De 28 objetos analizados (en vacunas PFIZER, ASTRAZENECA, JANSSEN, MODERNA), en 8 de ellos la identidad del material con oxido de grafeno es concluyente por la elevada correlación espectral con el patrón. Los restantes 20 objetos presentan una compatibilidad muy elevada con estructuras de grafeno, teniendo en cuenta conjuntamente tanto sus espectros como su imagen óptica. DESCARGAR informe en archivo PDF:

https://www.researchgate.net/publication/355684360_Deteccion_de_grafeno_en_vacunas_COVID19_por_espectroscopia_Micro-RAMAN
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-las-vacunas:2



CIENTÍFICOS INDEPENDIENTES DE ARGENTINA: ANABELA LIS FEMIA (Licenciada en Biotecnología) y Lisandro Ferriere (Licenciado en Biotecnología) ENCUENTRAN GRAFENO EN TODAS LAS MARCAS DE VACUNAS COVID DE ARGENTINA (minuto 5): https://www.bitchute.com/video/YK7msg9ms4DM/

https://odysee.com/@canalDvideos:d/VIALES-AL-MICROSC%C3%93PIO-MONTEVERDE-FEMIA-LAFERRIERE:8

EL MEDICO ARGENTINO MARCELO DIGNANI MN89382 DE LA UBA (UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES) DETECTA GRAFENO EN LA VACUNA COVID
https://odysee.com/@sacerdotisa-raquelllorca:6/analisis-vacunaCovid-marcelo-dignani:d

https://odysee.com/@lcnman1964:1/Grafenul-din-componen%C8%9Ba-%E2%80%9Evaccinurilor%E2%80%9D-Covid-(Dr.-Marcelo-Dignani):1

https://odysee.com/@resistencia_consciente:1/Dr-Marcelo-Dignani---Alerta---Analise-de-vacuna-al-microscopio:5

https://odysee.com/@espiritusLibres:5/entrevistaAnaliaAmedicoInoculacionesExperimentalesCOVIDPlandemia:4

BIOTECNOLOGA LORENA DEBLASI (ARGENTINA NEUQUEN) MUESTRA PATRÓN DEL GRAFENO AL MICROSCOPIO, SIMILAR A LAS VACUNAS COVID QUE TAMBIÉN ANALIZO
https://odysee.com/@vacunascovid:1/En-Argentina-Neuquen-La-biotecnologa-Lorena-Deblasi-2:8

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN LA VACUNA ANTIGRIPAL CHIROMAS. ESTA VACUNA FUE INOCULADA PREVIAMENTE A LA LLEGADA DEL FENÓMENO COVID EN ITALIA Y ESPAÑA (COMIENZOS DE LA PANDEMIA). Esto es para todos aquellos que preguntaban: ¿De que moría la gente antes de la llegada de la vacuna covid?

https://www.bitchute.com/video/ksVqqB8b0ADM/

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS. HAY VIDEOS DEL ANÁLISIS DE ESTOS ANESTÉSICOS PRESENTADOS POR CIENTÍFICOS SERIOS, COMO LA QUINTA COLUMNA DONDE MUESTRAN AL MICROSCOPIO LAS PARTÍCULAS DE GRAFENO EN DIFERENTES MARCAS DE ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS.
https://colinrivas.show/video/atencion-a-lo-que-lleva-la-aenestesia/
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-reducido-en-anestesias-locales-usadas-en-odontologia/
https://laquintacolumna.tv/video/analisis-de-anestesico-local-ultracain-al-microscopio-optico-confirman-grafeno/

GRAFENO EN ANESTESICO LOCAL MEPIVACAINA - B BRAUN
https://odysee.com/@vacunascovid:1/anestesico-local-Mepivacaina---B-Braun:d

GRAFENO EN VACUNA ASTRAZENECA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-vacuna-astrazeneca:0

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN SUERO FISIOLÓGICO
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-en-suero-fisiologico-grifols/

GRAFENO EN VACUNA NEISVAC C CONTRA LA MENINGITIS
https://odysee.com/@vacunascovid:1/VACUNA-NEISVAC-C-contra-la-meningitis:2

DRA LILIANA ZELADA ENCUENTRA GRAFENO EN VACUNA GARDASIL CONTRA EL VIRUS PAPILOMA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/dra-liliana-zelada-encuentra-grafeno-en-vacuna-gardasil-contra-el-virus-papiloma:e

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN LA VACUNA DEL CALENDARIO CERVARIX (VPH)
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-en-vacuna-del-calendario-cervarix-supuestamente-para-la-prevencion-del-vph/

GRAFENO EN INYECTABLES
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-inyectables-99:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/inyectables-con-grafeno:f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/VacunaHerpesZ%C3%B3ster:6

DR. MONTEVERDE DETECTAN MÁS GRAFENO EN INYECTABLES.
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr.Monteverde-detectan-mas-grafeno:6

CONGRESO DE FOZ DE IGUAZU INVESTIGADORES BRASILEÑOS OBSERVAN GRAFENO EN VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ANTIGRIPAL
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Congreso-de-foz-de-Iguazu-investigadores-brasile%C3%B1os-observan-grafeno-en-vacuna-contra-la-influenza-antigripal:3

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS DRA LILIANA ZELADA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-los-anestesicos-odontologicos-dra-zelada:6

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS INIBSACAIN-PLUS-BUPIVACAINA
https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS Dr. Martín Monteverde analiza la anestesia carticaína

https://odysee.com/@nestafranco17:6/an%C3%A1lisiscarticaina:a

GRAFENO EN VACUNA SHINGRIX HERPES ZOSTER
https://odysee.com/@vacunascovid:1/VacunaHerpesZ%C3%B3ster:6

GRAFENO EN SCANDINIBSA, ARTINIBSA Y XILONIBSA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/SCANDINIBSA,-ARTINIBSA-Y-XILONIBSA:d

GRAFENO EN VACUNAS PARA NIÑOS BCG
https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-para-ni%C3%B1os:2

GRAFENO EN VACUNA DEL CALENDARIO "PREVENAR 13"
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/PREVENAR-13---2:5

GRAFENO EN VACUNA ANTIGRIPAL "VAXIGRIP TETRA"
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/AN%C3%81LISIS-VACUNA-VAXIGRIP:4?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

DETECCIÓN DE GRAFENO EN ANESTÉSICO LOCAL "INIBSACAIN PLUS"
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/INIBSACAIN-PLUS:b?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

GRAFENO EN VACUNA VERO CELL DE SINOPHARM
https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-vero-cell-de-sinopharm:c

DETECCIÓN DE GRAFENO EN CLORURO DE POTASIO DE B. BRAUM
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/CLORURO-DE-POTASIO-B.BRAUM:f?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

GRAFENO EN VACUNA DEL CALENDARIO "SINGRIX"
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/AN%C3%81LISIS-SINGRIX:0?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

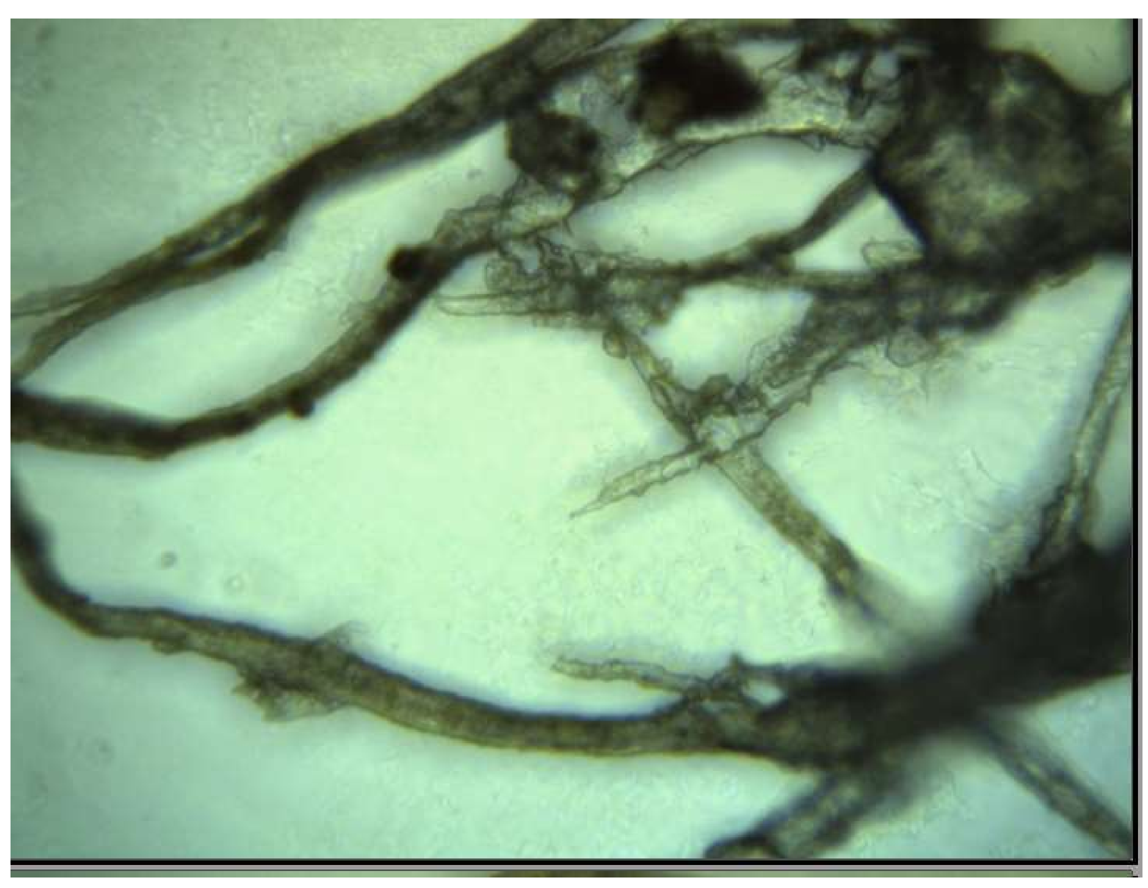
GRAFENO EN VACUNA PFIZER
https://odysee.com/@vacunascovid:1/PFIZER-al-MICROSCOPIO:f

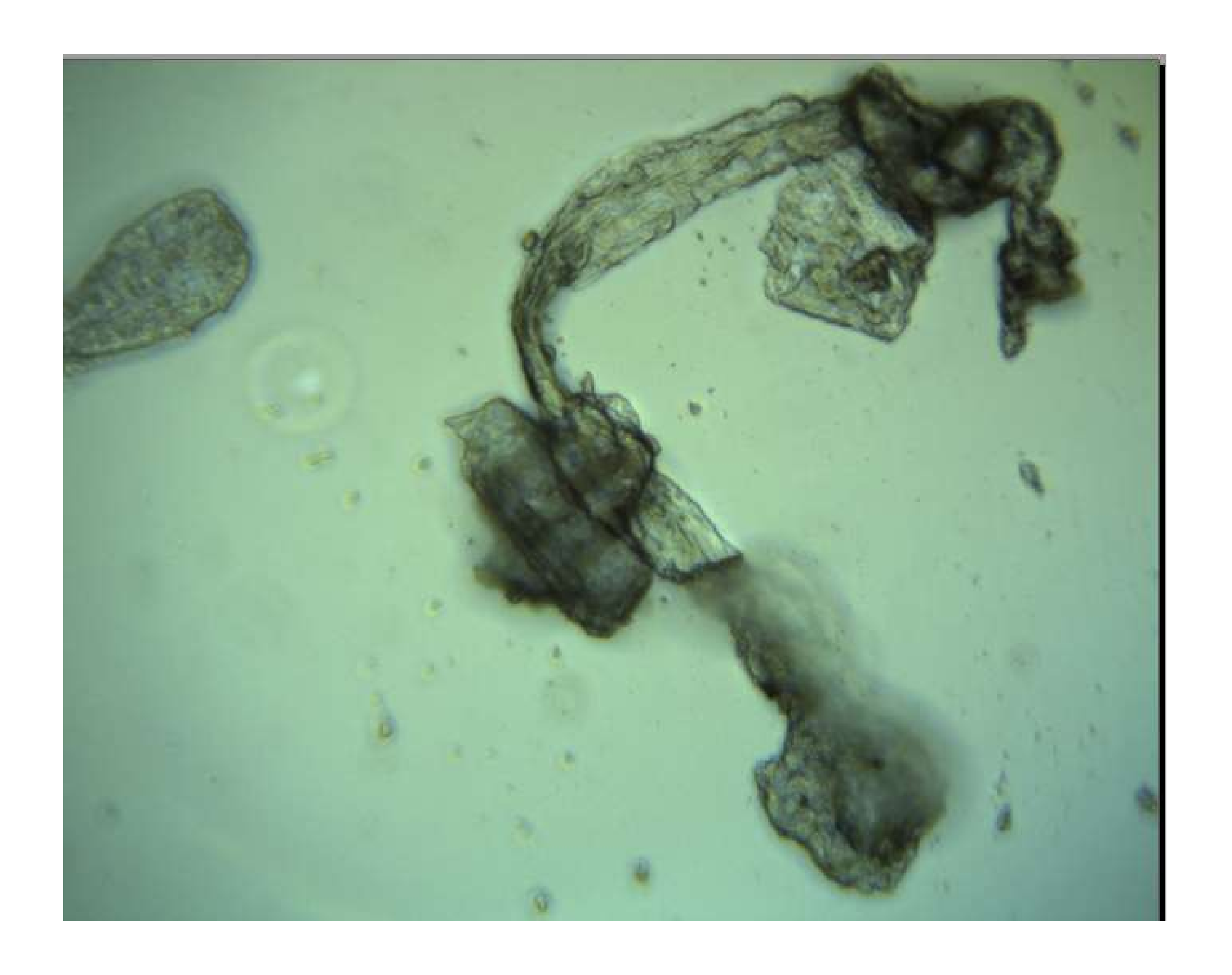
COMPARACIÓN DE INYECTABLES CLEXANE 2017 - 2022
https://odysee.com/@vacunascovid:1/COMPARACI%C3%93N-INYECTABLES-2017---2.022:f

LAS SIGUIENTES 3 IMÁGENES SON DE GRAFENO EN VACUNA DE LA POLIO (obtenidas por el DR MARTIN MONTEVERDE) SE COLOCA A NIÑOS Y BEBES DE 6 MESES A 5 AÑOS EN ARGENTINA CASA POR CASA

Analisis a microscopio optico 100x y 400x
Dr. Martin Monteverde .. 5 de noviembre 2022
espeluznantes imágenes de microhojas y
microfibras de Grafeno





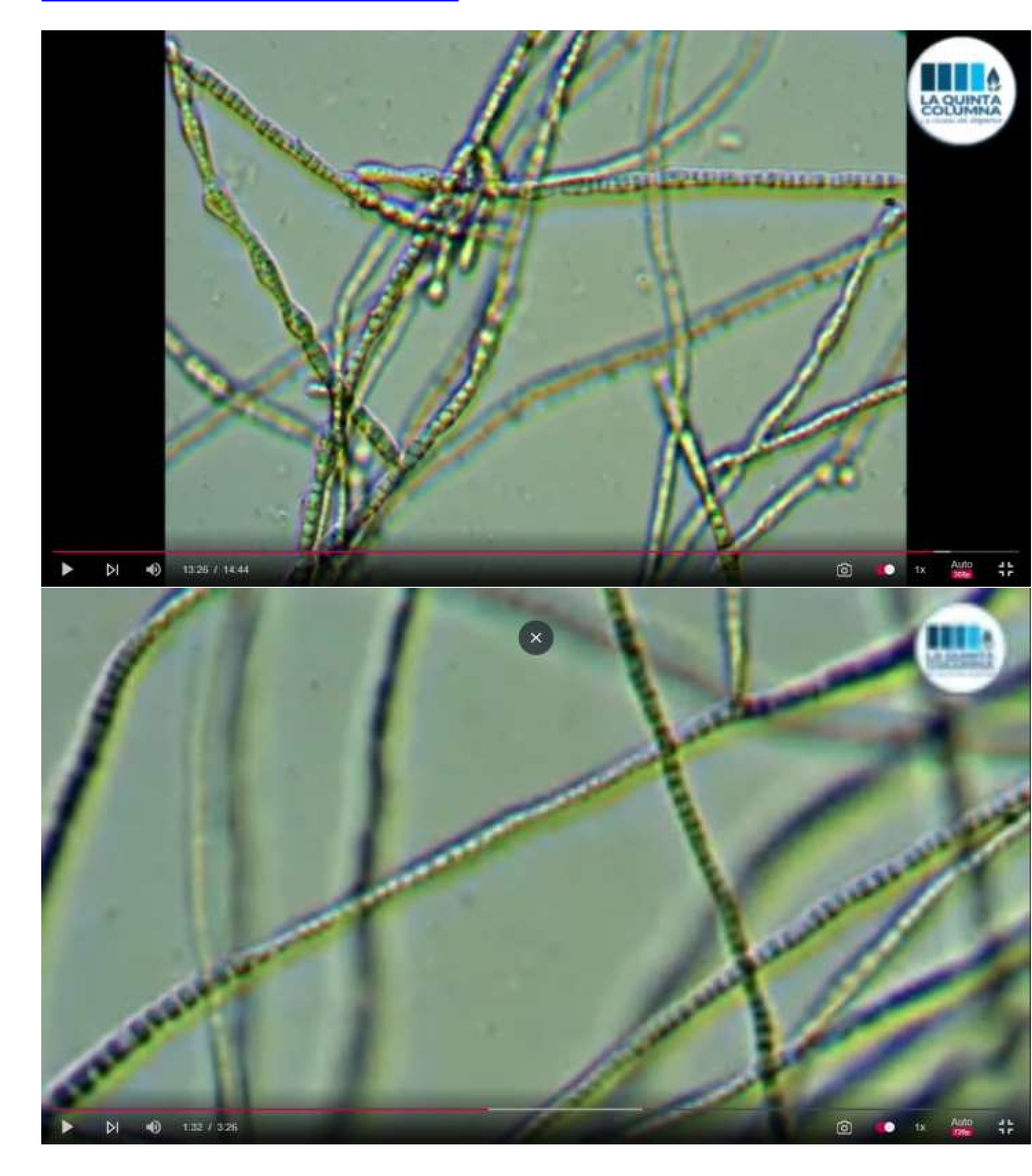


OTROS COMPONENTES DAÑINOS EN LAS VACUNAS COVID
https://www.bitchute.com/video/MIiEyi1zzxLq/
https://www.bitchute.com/video/tGuolFa7GtT9/
https://www.bitchute.com/video/1FHRedMcHFp1/
https://www.bitchute.com/video/7EChQCyvF1TZ/
https://www.bitchute.com/video/ymIiKbhZj32A/
https://www.bitchute.com/video/8FKVbtpYMRzL/
https://www.bitchute.com/video/UuhINHGsC1fp/
https://laquintacolumna.tv/video/analisis-al-microscopio-de-los-filamentos-observados-en-vacuna-de-la-gripe-chiromas/
https://laquintacolumna.tv/video/cientificos-australianos-tambien-encuentran-oxido-de-grafeno-y-microtecnologia-en-vacunas-covid/
https://www.notonthebeeb.co.uk/post/australian-whistleblower-scientists-provide-evidence-of-nanotech-graphene-oxide
https://odysee.com/@Crystalphotography:c/Nonatechnology-in-covid-19-vaccines---I-KNOW-IT:7
https://view.genial.ly/6266e0d390ed950013716721
http://xochipelli.fr/2022/04/recapitulatif-des-preuves-irrefutables-en-photographies-et-videos-de-la-presence-de-graphene-et-de-nano-micro-technologies-dans-les-injections-coquevide/
http://xochipelli.fr/wp-content/uploads/2022/01/Rapport-Argentin-Graphe%CC%80neVaccins.pdf
https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/Optical-microscopic-analysis-of-a-Pfizer-vial-This-is-not-a-vaccine.:0
https://odysee.com/@VICTOR-EDUARDO-VITAL:9/Envenenamiento-al-pueblo-Argentino:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-las-vacunas:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/ENSAMBLADO-DE-NANOPART%C3%8DCULAS-PFIZER-PARA-FORMAR-FILAMENTOS:7
https://odysee.com/@vacunascovid:1/componentes-vacunas-covid:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/video_2022-09-29_00-44-37:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-componentes-vacuna-covid-analizada-por-LABORATORIO-SUIZO:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-espectroscopico-vacuna:0

PARTÍCULAS DE GRAN TAMAÑO:
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-componentes-de-las-vacunas-particulas-de-gran-tama%C3%B1o:8

CHIPS AUTO ENSAMBLABLES EN LAS VACUNAS COVID: https://odysee.com/@vacunascovid:1/chips-autoensamblables:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Nixon-OTROS-COMPONENTES-VACUNA-COVID:d
https://drdavidnixon.com/1/en/topic/assembly

EN LA VACUNA COVID CRECEN REDES DE FILAMENTOS FORMADAS POR UNIÓN DE PARTÍCULAS DE GRAFENO:
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EN-LA-VACUNA-CRECEN-REDES-DE-FILAMENTOS-FORMADAS-POR-UNION-DE-PARTICULAS-DE-GRAFENO:3
https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/Analisi-di-un-vaccino-Pfizer-Grafene-e-nanotubi-di-carbonio:a
https://laquintacolumna.tv/video/nanotubos-de-carbono-en-vacuna-comirnaty-pfizer/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/An%C3%A1lisis-vacuna-Pfizer:1
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/NANOTUBOS-DE-CARBONO-BASADOS-EN-GRAFENO-PF:2?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/PFIZER-26-SEPTIEMBRE-2.022:0
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/PFIZER-14-SEPTIEMBRE-2.022:1?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2



EX EMPLEADA DE PFIZER (KAREN KINGSTON) RECONOCE EL GRAFENO EN LA VACUNA y AFIRMA QUE ES VENENOSO PARA HUMANOS:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-es-venenoso-para-humanos:5


Karen Kingston ' ex employee de Pfizer affirme qu il y a bien du graph*** dans l injection.
est l'oxyde de graphène, il viole
également la section 3 1 au point 2 3,
WATCH:
PFIZER EXPOSED
is the graphene oxide, it also
violates Section 3 1 to point 2 3,
LIVE
RVM
LIVE
EXCLUSIVE! FORMER PFIZER EMPLOYEE, KAREN KINGSTON
4:05 / 6:52
StewPeters.tv
Red Voice Media
"The People's


¿Hay oxido de grafeno en la vacuna?
WATCH:
PFIZER EXPOSED
Telegram: t.me/StewPeters
LIVE
RVM
LIVE
EXCLUSIVE! FORMER PFIZER EMPLOYEE, KAREN KINGSTON
e/StewPeters
StewPeters.tv
Red Voice Media
"The People's Bu
Sí que hay, 100%
00:03

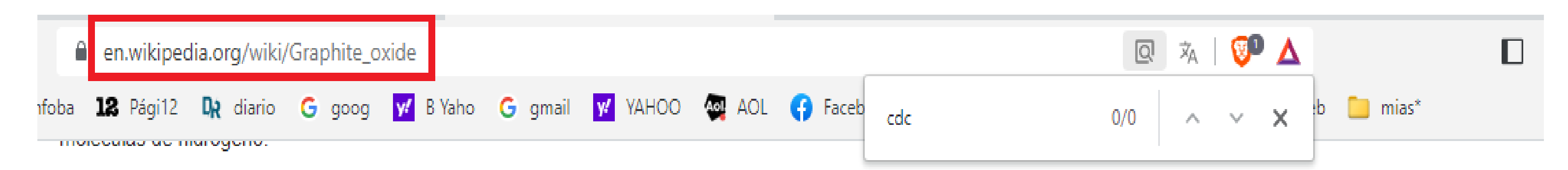

¿Porque no lo especificaron en los componentes de la vacuna?
WATCH:
PFIZER EXPOSED
Telegram: t.me/StewPeters
LIVE
RVM
LIVE
EXCLUSIVE! FORMER PFIZER EMPLOYEE, KAREN KINGSTON
Yo diría que la principal razón es
porque es venenoso para humanos.
01:32

PFIZER ENCUBRIMIENTO INTENCIONAL DEL CIENTÍFICO JEFE RESPECTO DEL GRAFENO:
https://www.bitchute.com/video/CvsFnOeQ5PBU/
https://gloria.tv/post/8sUkxM76RgmU1EGvQzbivpCcL#30

QUÍMICO ANDREAS NOACK HABLA DE LA PELIGROSIDAD DEL GRAFENO EN LAS VACUNAS (no dejen de ver este video, puesto de que se trata de un experto en esta área)
https://odysee.com/@Tecnofema:9/DrAndreasNoack:3
https://www.bitchute.com/video/kcNK1cp0gV2A/
https://gloria.tv/share/e3jP7rwNEgDU1wh3EUipGGv2f#5

TOXICIDAD DEL GRAFENO
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaToxicidadDelGrafeno:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TOXICIDAD-del-grafeno:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaToxicidadDelGrafeno33:1

WIKIPEDIA TOXICIDAD DEL GRAFENO
https://en.wikipedia.org/wiki/Graphite_oxide



Medicina de precisión [editar]

El óxido de grafeno se ha estudiado para sus usos prometedores en una amplia variedad de nanomédico aplicaciones que incluyen ingeniería de tejidos, tratamiento del cáncer, imagen médica, y entrega de drogas.[80] Sus propiedades fisioquímicas permiten una estructura para regular el comportamiento de células madre, con el potencial de ayudar en el suministro intracelular de ADN, factores de crecimiento, y sintético proteínas eso podría permitir la reparación y regeneración de tejido muscular.[81] Debido a su comportamiento único en entornos biológicos, GO también se ha propuesto como un material novedoso desde el principio diagnóstico de cáncer.[82]

También ha sido explorado por sus usos en vacunas y inmunoterapia, incluso como un uso dual - adyuvante y transportista de materiales biomédicos.[83][84] En septiembre de 2020, investigadores del Centro Nacional de Investigación de Ingeniería de Shanghai para Nanotecnología en China presentaron una patente para el uso de óxido de grafeno en un vacuna recombinante bajo desarrollo contra SARS - CoV - 2.[85]

Toxicidad [editar]

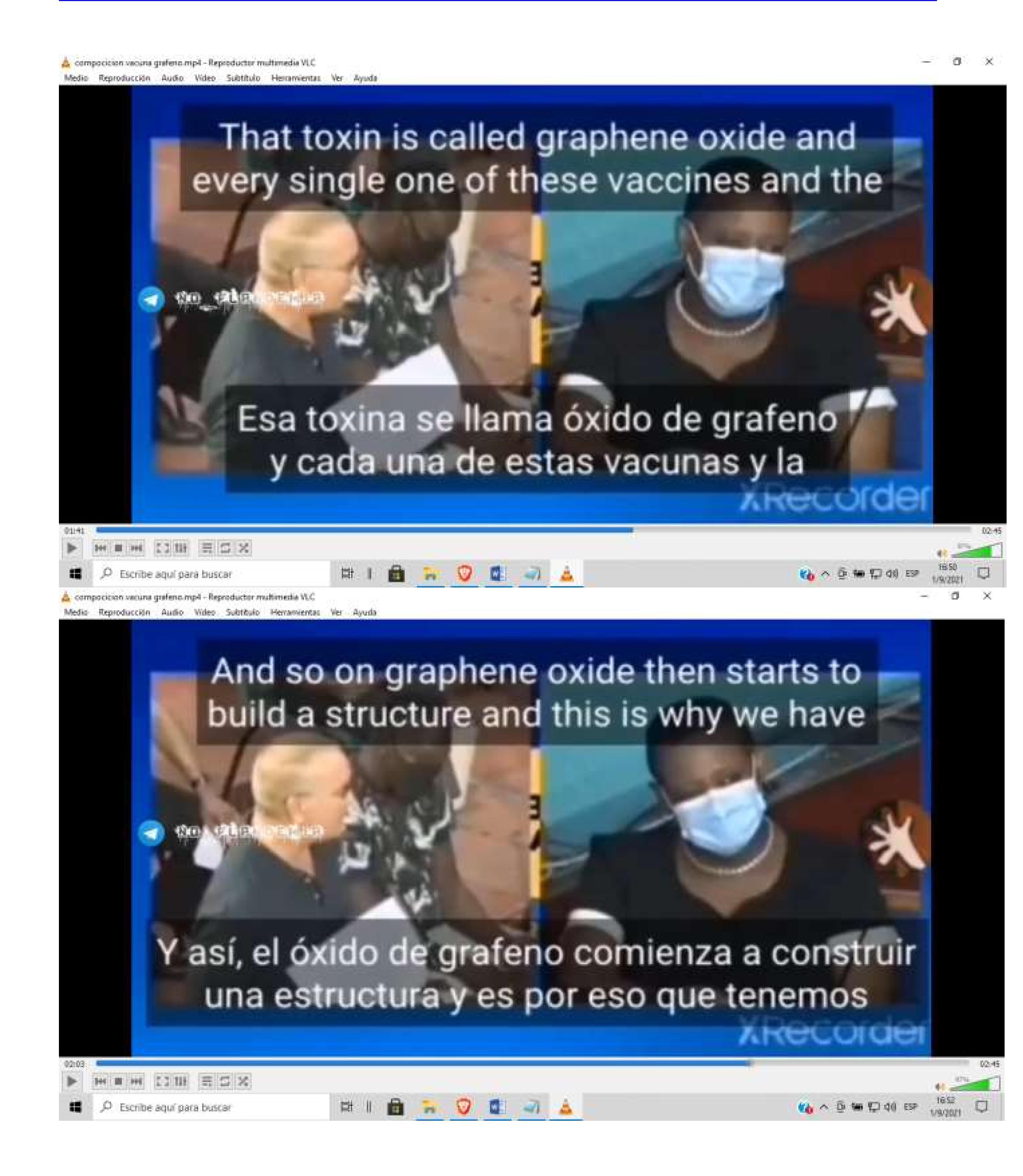
Se han revelado varios mecanismos típicos que subyacen a la toxicidad del nanomaterial (grafeno), por ejemplo, destrucción física, estrés oxidativo, daño en el ADN, respuesta inflamatoria, apoptosis, autofagia y necrosis. En estos mecanismos, receptores tipo peaje - (TLR), factor de crecimiento transformador - beta (TGF - β) y factor de necrosis tumoral - alfa Las vías dependientes de (TNF - α) - están involucradas en la red de vías de señalización, y el estrés oxidativo juega un papel crucial en estas vías. Muchos experimentos han demostrado que los nanomateriales de grafeno (óxido) tienen efectos secundarios tóxicos en muchas aplicaciones biológicas, pero se necesita más en el estudio de profundidad - de los mecanismos de toxicidad.[86] Según la FDA de EE. UU. El grafeno, el óxido de grafeno y el óxido de grafeno reducido provocan efectos tóxicos tanto in vitro como in vivo.[87] Los nanomateriales familiares de grafeno - (GFN) no están aprobados por la FDA de EE. UU. Para consumo humano. Sin embargo, su uso teórico y experimental en SARS - CoV - 2 estudios de vacunas recombinantes, pruebas de virus sincitial respiratorio, miniaturizados en registros de salud oficiales de - vivo y otras aplicaciones biomédicas en forma de hidrogeles a base de grafeno - ha generado una gran cantidad de interés científico y comercial posible en los últimos años, con un énfasis de - en el potencial de toxicidad.[88][89][90][91][92][93][94][95]

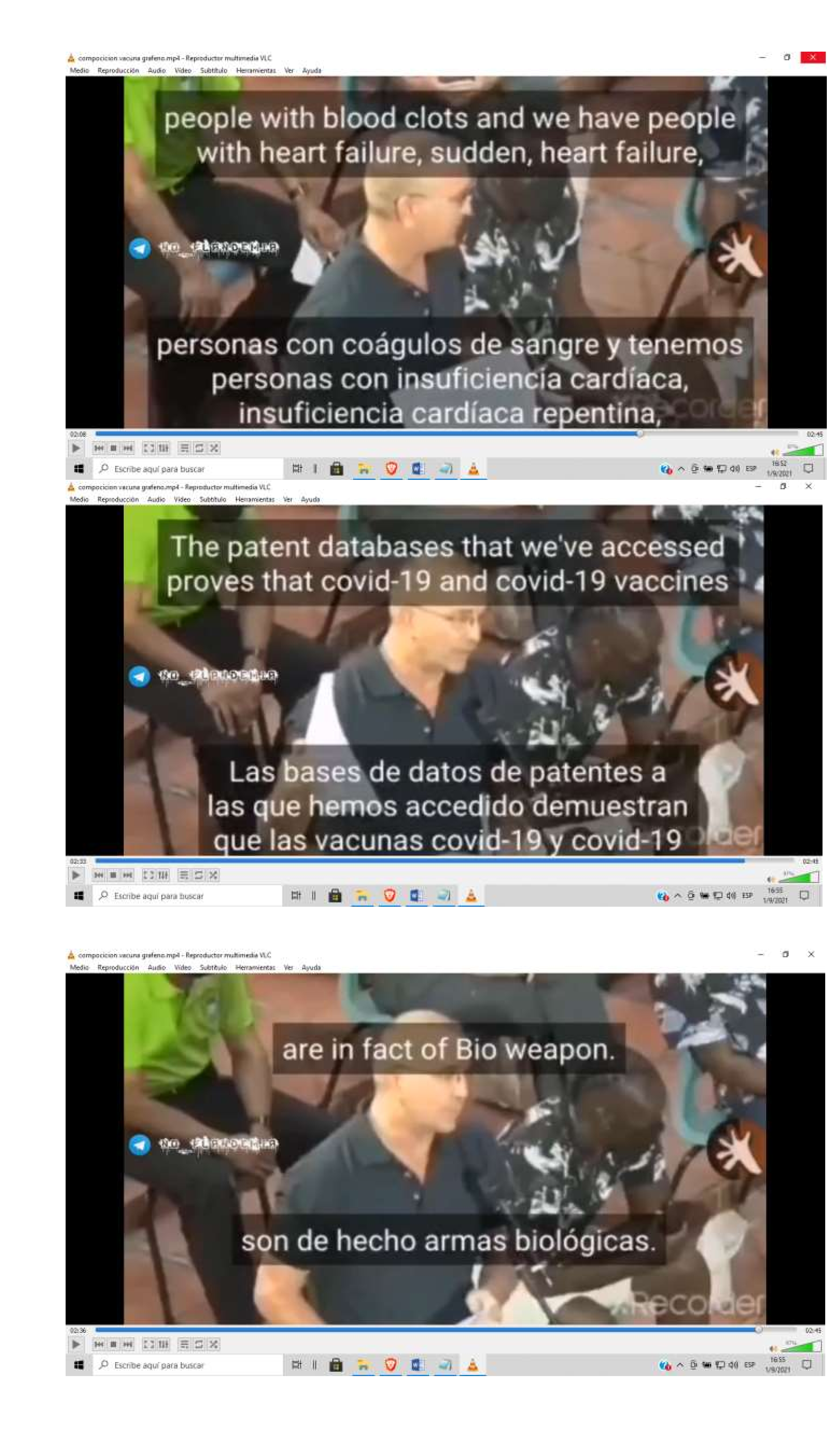
EL OXIDO DE GRAFENO PATENTADO EN EL AÑO 2015, POR EL DR MILOS ISKANDER JANOS (CONSULTOR DE LA OMS), PARA SER USADO COMO ARMA BIOLÓGICA HEMATOLÓGICA. EL VIDEO FUE REALIZADO POR EL CONOCIDO PATÓLOGO ITALIANO STEFANO MONTANARI. https://www.bitchute.com/video/y9ZB6QmO1guD/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/GRAFENO-PATENTADO-EN-EL-A%C3%91O-2015:7

INFORME TÉCNICO SOBRE LA TOXICIDAD DEL GRAFENO:
https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TOXICIDAD-del-grafeno:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaToxicidadDelGrafeno33:1

DETECTAN GRAFENO EN VACUNAS Y LO DENUNCIAN ANTE LA POLICÍA DE UK (CRIMINAL CASE 6029679/21)
https://web.archive.org/web/20220216121158/https://dailyexpose.uk/2022/02/13/uk-lab-confirms-graphene-in-covid-vaccines/
https://dailyexpose.uk/2022/02/13/uk-lab-confirms-graphene-in-covid-vaccines/
https://ia902203.us.archive.org/28/items/2022-02-13-informe-oficial-vacunas-ox-grafeno/2022-02-13-Informe_oficial_vacunas_ox_grafeno.pdf
http://ukcitizen2021.org/Case_Briefing_Document_and_lab_report_Ref_AUC_101_Report%20.pdf

FRED CORBIN (Ingeniero, biólogo y experto en armas químicas) declara ante el Ministro de Barbados y sus asesores médicos. HABLA SOBRE EL OXIDO DE GRAFENO DE LA VACUNA, Y SU EFECTO EN EL CUERPO HUMANO, Y PATENTE COMO ARMA BIOLÓGICA:
https://www.bitchute.com/video/0UBHQ5Gv5Nfr/
https://odysee.com/@carlosantonio.plandemia:f/Fred-Corbin-Las-Vacunas-Tienen-Grafeno-T%C3%B3xico-1:3





composicion vacuna grafeno.mp4 - Reproductor multimedia VLC
Medio Reproducción Audio Video Subtítulo Herramientas Ver Ayuda
people with blood clots and we have people with heart failure, sudden, heart failure,
personas con coágulos de sangre y tenemos personas con insuficiencia cardíaca, insuficiencia cardíaca repentina,
02:08
02:45
Escribe aquí para buscar
composicion vacuna grafeno.mp4 - Reproductor multimedia VLC
Medio Reproducción Audio Video Subtítulo Herramientas Ver Ayuda
The patent databases that we've accessed proves that covid-19 and covid-19 vaccines
Las bases de datos de patentes a las que hemos accedido demuestran que las vacunas covid-19 y covid-19
02:33
02:45
Escribe aquí para buscar
composicion vacuna grafeno.mp4 - Reproductor multimedia VLC
Medio Reproducción Audio Video Subtítulo Herramientas Ver Ayuda
are in fact of Bio weapon.
son de hecho armas biológicas.
02:36
02:45
Escribe aquí para buscar

DR SHAWN BROOKS PHD OXFORD: CONSECUENCIAS VACUNAS
https://www.bitchute.com/video/bP924iE2yZi3/

OTROS EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID (INMUNOSUPRESIÓN, ARRITMIAS, ETC, Doctor Martín Monteverde de Argentina)
https://odysee.com/@Saude-Tecnologia:8/Doctor-Mart%C3%ADn-Monteverde-de-Argentina-EXPLICA---Peligro-de-Grafeno-en-vacunas-covid-19,-Proteina-Spike-y-Nanotecnolog%C3%ADa,-Microcircuito-12-04-2022:0

OTROS EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID (DRA VIVIANA BRUNET)
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-vacunas:b

OTROS EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID (DRA VIVIANA LENS)
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-vacuna-dra-viviana-Lens:7

OTROS EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID (MEDICA PEDIATRA: BAJA DE DEFENSAS)
https://odysee.com/@vacunascovid:1/medios-mienten:8

OTROS EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID TROMBOSIS, INFARTOS, CÁNCER, CIRROSIS, PANCREATITIS, INFERTILIDAD, SINCOPES, ETC (DRA. GABRIELA ZAMBRANO). DICE: ESTUVO TRABAJANDO EN EL MISMO LUGAR DURANTE AÑOS Y PERCIBE LA DIFERENCIA DESDE LA VACUNACIÓN.
https://odysee.com/@casaelohim:0/Entrevista-con-la-Dra.-Gabriela-Zambrano:5?r=BHcvyPfD6A5akJDHB396m8aDuPvHasDL
https://odysee.com/@eurocasamarco:e/Dra.-Gabriela-Zambrano---CANCER-GALOPANTE:a

EFECTOS ADVERSOS VACUNA COVID DESCRIPTA POR OTRO MEDICO DOCTORADO EN OXFORD
https://www.bitchute.com/video/vD8tV0bHUlRN/

OTRO EFECTO ADVERSO VACUNA DESCRIPTO POR MEDICOS (el cáncer)
https://www.bitchute.com/video/iwLhBhwnpHeX/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Russell-Blaylock-otros-efectos-adversos-de-las-vacunas-el-cancer:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-vacunas-88:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otro-efecto-de-las-vacunas-se-incrementa-el-cancer-un-300-porciento:7
https://odysee.com/@Verdadabsoluta:1/4_5764792790743518015:1

OTRO EFECTO ADVERSO VACUNA DESCRIPTO POR UN MEDICO (inmunodeficiencia)
https://www.bitchute.com/video/pldKrsJK0KAP/
https://www.bitchute.com/video/yS26OhsOE5Bg/
https://www.bitchute.com/video/p6SpXiY8uEON/
https://www.bitchute.com/video/1zNQuy9D5ICy/

OTROS EFECTOS DE LAS VACUNAS HEMORRAGIA Y TROMBOSIS CEREBRAL
https://www.bitchute.com/video/oZSY1XjRnbuu/

OTROS EFECTOS ADVERSOS VACUNAS COVID (COÁGULOS)
https://ejercitoremanente.com/2022/02/11/embalsamador-richard-hirschman-coagulos-misteriosos-encontrados-en-el-65-de-las-personas-fallecidas-vacunadas/
https://www.naturalnews.com/2022-02-10-mysterious-clotting-in-65percent-deceased-vaccinated-individuals.html

https://odysee.com/@vacunascovid:1/coagulos-en-personas-fallecidas:6
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-de-las-vacunas-extra%C3%B1os-coagulos:7
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otro-efecto-de-las-vacunas-coagulos-elasticos:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-de-las-vacunas-coagulos-anormales:8

EFECTO VACUNA EN MUJERES EMBARAZADAS GENERA PERDIDA FETAL
https://www.bitchute.com/video/SMYRcsEWt5a9/
https://invierte.biz/terrible-este-video-en-donde-expertos-y-doctores-hablan-sobre-los-problemas-de-infertilidad-en-personas-inoculadas-recientemente/
https://cienciaysaludnatural.com/documentos-de-pfizer-confirman-que-el-82-de-las-embarazadas-vacunadas-contra-k0-b1t-perdieron-a-su-bebe-durante-el-ensayo/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/aumenta-un-50-porc-la-infertilidad-y-los-abortos-expontaneos:b



LA VACUNAS COVID DISPARAN LA MORTALIDAD DE BEBES
https://www.eldiestro.es/2022/06/la-dra-naomi-wolf-saca-a-la-luz-terribles-datos-de-bebes-fallecidos-que-demuestran-que-estamos-ante-uno-de-los-mayores-crimenes-de-la-historia/

Nota de definición:

Delito que se concreta cuando se interrumpe un embarazo sin la conformidad de la mujer embarazada, fuera de lo permitido por la ley. CP, Art. 85

Fuente:

CÓDIGO PENAL: LEY 11.179; LIBRO SEGUNDO; TÍTULO I; CAPÍTULO I; ART. 85

PENAS ASOCIADAS:

Interrupción voluntaria e ilegal de un embarazo que se realiza sin que la mujer embarazada lo consienta.

NOTA ACLARATORIA(LENGUAJE CLARO):

PENAS: reclusión o prisión de tres a diez años si se obra sin consentimiento de la mujer. En caso de médicos, cirujanos, parteras o farmacéuticos que abusen de su ciencia o arte para causar el aborto o cooperen a causarlo recibirán además de las penas establecidas la de inhabilitación especial por el doble de la condena.

Términos más generales:

ABORTO

Términos más específicos:

ABORTO SIN CONSENTIMIENTO SEGUIDO DE MUERTE

EL 50% DE LAS MUJERES SUFRE ALTERACIONES MENSTRUALES TRAS LA VACUNA
https://www.larazon.es/sociedad/20210803/jmqn7ysclfbjbckpzn3lajd54u.html

- Se pide a la justicia que ordene un análisis científico técnico, e independiente, para evaluar el estado hematológico de los vacunados.
  ANÁLISIS DE SANGRE DE LOS VACUNADOS

DR. GIOVANNINI https://ejercitoremanente.com/2022/08/03/el-dr-giovannini-en-un-estudio-de-sangre-de-vacunados-encuentra-filamentos-de-oxido-de-grafeno-video/
https://www.bitchute.com/video/DUxNQ2lsPOtk/
https://www.bitchute.com/video/dxs6VFGatdve/
https://www.bitchute.com/video/i2YFiQINcV93/
https://www.bitchute.com/video/glYrqoQuCKCa/
https://www.bitchute.com/video/zOu0BZarx0uu/
https://www.bitchute.com/video/LYsb7V0EpeHt/
https://rumble.com/v15ts0y-il-diritto-alla-scelta-savigliano-20220517-analisis-de-la-sangre.html
https://odysee.com/sangre-de-los-vacunados:6894144b0aa760876281b2a8606f68a19ce6e5b8
https://odysee.com/LaSangreDeLos-Vacunados:66d48ae367e9faa8c13ca996e2307316a14df1d0
https://expose-news.com/2022/08/24/study-reveals-vaccinated-have-blood-abonormalities/
https://laquintacolumna.tv/video/medicos-italianos-encuentran-grafeno-en-sangre-de-inoculados/
https://www.bitchute.com/video/K7auqabCRg4s/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-hay-grafeno-y-apilamiento-de-globulos-rojos:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-la-sangre-de-los-inoculados-detectado-mediante-an%C3%A1lisis-de-microscopia-por-el-dr-y-bi%C3%B3logo-Franco-Giovannini:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-8:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS-EL-MEJORRR:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados-574:f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaSangreDeLos-Vacunados66:7
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-SANGRE-DE-LOS-VACUNADOS:7
https://rumble.com/v1nlsrw-el-dr.-david-nixon-muestra-sus-hallazgos-de-nano-y-microtecnologa-dentro-de.html
https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/M%C3%A1s-hallazgos-de-nano-y-microtecnolog%C3%ADa-dentro-de-las-vacunas-COVID-19.:6
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-de-inoculados-covid:4
https://odysee.com/1_5183985123514647316:e
https://www.mediafire.com/file/e15fb2dn0796t6u/Giovannini+et+al.+proof+1.14.pdf/file
https://odysee.com/@vacunascovid:1/SANGRE-DE-LOS-VACUNADOS-5354:f



Sangre normal　　Sangre de vacunados

ANÁLISIS DE SANGRE DE LOS VACUNADOS: La conclusión de un grupo de médicos (estudio italiano de la Asociación de Toxicólogos), afirma que nunca se había observado un cambio tan brusco en sangre periférica tras la inoculación de vacunas, con transición de un estado de perfecta normalidad a uno patológico, con hemólisis, empaquetamiento por adhesión de glóbulos rojos y apilamiento de los mismos en complejos y gigantescos conglomerados. Nunca se había observado la presencia de una cantidad tan grande de partículas exógenas en la sangre, aparentemente incompatibles con un flujo sanguíneo normal de la microcirculación y que cambian con el tiempo, con fenómenos de auto agregación. Los autores, médicos y profesionales responsables del estudio son: Lofrano Marcello (Brescia): Radaelli Massimo Enrico (Parma), Adamanti Simonetta (Parma), Carraro Renato (Padua), Colombo Giovanni Battista (Milán), Di Fede Angelo Maria (Parma), Guerrini Gian Luca (Milán), La Manna Antonino (Brescia), Luisetto Mauro (Piacenza), Polizzi Manuela (Parma), Pucci Ennio (Pavia), Spagnulo Stefano (Lecce), Vento Maurizio (Parma), Zurca Gianina (Rieti)

https://www.eventiavversinews.it/nuova-inquietante-conferma-da-uno-studio-italiano-a-cura-dell-associazione-tossicologi-e-tecnici-ambientali-composti-grafenici-e-autoassemblanti-nel-sangue-degli-inoculati/

https://www.eventiavversinews.it/wp-content/uploads/2022/07/4_5978923766879620002.pdf

https://laquintacolumna.tv/video/medicos-italianos-encuentran-grafeno-en-sangre-de-inoculados/
https://www.bitchute.com/video/K7auqabCRg4s/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-hay-grafeno-y-apilamiento-de-globulos-rojos:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-8:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS-EL-MEJORRR:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados-574:f
https://rumble.com/v1nlsrw-el-dr.-david-nixon-muestra-sus-hallazgos-de-nano-y-microtecnologa-dentro-de.html
https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/M%C3%A1s-hallazgos-de-nano-y-microtecnolog%C3%ADa-dentro-de-las-vacunas-COVID-19.:6

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-vacunados-Dr-Franco-Giovannini:f

https://odysee.com/1_5183985123514647316:e

https://rumble.com/v2ct9wu-observacin-al-microscopio-del-contenido-de-productos-inyectables-por-el-equ.html

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS:c

ANÁLISIS DE SANGRE Y SISTEMA INMUNE COMPARANDO (ANTES DE LA VACUNA, LUEGO DE LA PRIMERA DOSIS VACUNA COVID, Y LUEGO DE LA SEGUNDA DOSIS VACUNA), VEAN LOS RESULTADOS:

https://www.bitchute.com/video/WT0iGJgXMeYq/

- Se exhorta a la justicia que concrete un análisis científico técnico, e independiente, para evaluar el magnetismo que generan las vacunas y sus consecuencias sobre el cuerpo humano. No todos los que recibieron la vacuna presentan magnetismo, se infiere que varía por cuestiones de vacunas placebo, tiempo que paso de la vacunación, y cercanía a fuentes de radiación electromagnética.
https://www.bitchute.com/video/eXPpChsvvgex/
https://www.bitchute.com/video/JjleGU2BDRQi/
https://www.bitchute.com/video/XudmWp9QcTUm/
https://www.bitchute.com/video/UjzYYr8jqaSa/
https://www.bitchute.com/video/su3Qh9cjlaVf/
https://www.bitchute.com/video/qs4JwQRwqQVv/
https://www.bitchute.com/video/I8X6aDpeBIFS/
https://www.bitchute.com/video/j579AulbhFPT/
https://www.bitchute.com/video/RhagwGAVy1eu/
https://www.bitchute.com/video/jQDUaFRwrBnW/
https://www.bitchute.com/video/I0BwMrvgOaCi/
https://www.bitchute.com/video/EpPhF8qGnPwy/
https://www.bitchute.com/video/9XSV9v4DOIHg/
https://www.bitchute.com/video/15wtHN4VPaFK/
https://www.bitchute.com/video/1vt7pNCLm0hy/
https://www.dailymotion.com/video/x84exkh
https://www.bitchute.com/video/zXuKIQVTOmMS/
https://www.bitchute.com/video/v350NqbYFoyc/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/imantacion-pos-vacuna:6
https://odysee.com/@vacunascovid:1/magnetismo-vacunas:4
https://odysee.com/@Docuteca:5/MAGNETISMO-12-:e
https://odysee.com/@catarsisman:6/M%C3%9ALTIPLES-TESTIMONIOS-DE-PERSONAS-QUE-PRESENTAN-MAGNETISMO-TRAS-INOCULACIONES-(VIDEO-4)-28-MAYO-2.021:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/magnetismo-por-la-vacuna-354543:a

- Ordenar un análisis científico técnico, e independiente, para evaluar si los niveles de radiación electromagnética de las antenas de telefonía celular están dentro de parámetros aceptables de normalidad para la salud humana. Hay ciudadanos que detectan niveles exacerbados de radiación electromagnética con aparatos de medición. Y a lo anterior se suma que el grafeno detectado en las vacunas covid podría potenciar los efectos nocivos de la radiación electromagnética en el cuerpo humano.
MEDIDOR RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA EMF BR9 A: https://www.youtube.com/watch?v=XRWAhu2kVks
https://www.bitchute.com/video/L15dQ98gHazq/
https://www.bitchute.com/video/f3TKbeQQKEvy/
https://www.bitchute.com/video/rnKKY20HHplL/
https://www.bitchute.com/video/e63CTf6SYOZY/
https://www.bitchute.com/video/QWJKSdQMaE6y/
https://www.bitchute.com/video/CYv6Q8F878B8/
https://www.bitchute.com/video/yE4tbP6Wna0w/
https://www.bitchute.com/video/LfGBBubDb1Xj/
https://www.bitchute.com/video/pYmEtL2jkTLS/
https://www.bitchute.com/video/xmlvRJSNuQvj/
https://www.bitchute.com/video/q97o2CWhNlmH/
https://www.bitchute.com/video/Sm6wAjmfOaJo/

https://www.bitchute.com/video/q8bP0eEueQs5/
https://www.bitchute.com/video/NR0WsCyYtF6k/
https://www.bitchute.com/video/DfKy1qDNKvBm/
https://www.bitchute.com/video/FJDRLl2OS2r4/
https://odysee.com/@canaltlv1:2/pamela_5g.mp4-(540p):2
https://www.bitchute.com/video/lPUpng9WztzI/
https://www.bitchute.com/video/HgdDDpxmRJZI/
https://www.bitchute.com/video/URYd9OyePjVX/
https://laquintacolumna.tv/video/no-es-infeccion-de-nada-es-radiacion-potenciada-con-grafeno/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/perpectiva-historica-rusia-versus-el-nuevo-orden-mundial:f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromgnetica:c
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-y-grafeno:b
https://odysee.com/radiacion-electromagnetica:0ad9bb03701e90e8cc9d712b350f6bb1f801c88b
https://www.youtube.com/watch?v=H_JHD6LF2lw&ab_channel=CEVICAS
https://odysee.com/@desenmascarandoagoliat:5/radiaciones-en-c%C3%B3rdoba-2022:c?r=C6n7KsG8RCG4Na81DQmGTe3KMJWiNd1k
https://odysee.com/@vacunascovid:1/5-g:de
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-10-de-junio-2022-A-LAS-5-DE-LA-MA%C3%91ANA-en-sevilla-ricardo-martin:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/NIVELES_DE_RADIACI%C3%93N_ALTO_Prof_Christopher_Montenegro_Ingeniero:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromag-Tucum%C3%A1n-a-una-cuadra-del-colegio-San-Francisco-y-del-sanatorio-luz-medica:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-78:c
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-890890:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-54534:c
https://laquintacolumna.tv/video/como-protegerse-de-las-radiaciones-de-microondas/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-Bartomeu-palleras:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-9887:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/VACUNA-PFIZER-DESTRUYE-GLOBULOS-POR-RADIACI%C3%93N:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/relacion-5g-y-covid:4
RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA DEL TELÉFONO MÓVIL: https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-tel-celular:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-967:d
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-789978:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-789978:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-564:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica1234:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-radiacion-electromagnetica:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica0878:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica6554:1
RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA SOBRE EL GRAFENO: https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-asi-se-comportara-el-grafeno-dentro-del-cuerpo:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica635456:d
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-543354:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-435354:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-y-muerte-de-abejas:f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/5G-ARMAS-DIRIGIDAS:4
https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-gripal-y-5G:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-567567:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiac-electromag-ESTA_MA%C3%91ANA_EN_UNA_CALLE_DE_MONGAT_DE_BARCELONA_RODEADA_DE_ANTNAS:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-0909:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/enfermera-usa-detector-GQ-EMF-390-para-detectar-trasmicion-de-datos-binarios-en-vacunados:7
https://odysee.com/@vacunascovid:1/enfermera-usa-detector-GQ-EMF-390-y-detecta-trasmicion-de-datos-binarios-en-vacunados:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-3556:f
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica-0980:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/radiacion-electromagnetica0678786:e

Por diversas razones se infiere que la vacuna COVID cumple funciones que podrían comprometer la salud pública. Además de tener objetivos que no están relacionados con el fin que se le comunico a la sociedad en su conjunto. Dadas las circunstancias, la justicia debería comunicarlo a todo el sistema judicial, y abrir una investigación URGENTE.

- Suspender la vacunación en forma inmediata. https://www.bitchute.com/video/ekSRry68gevb/

- Ordenar un análisis científico técnico, e independiente, de las vacunas que se están inyectando en la población para saber si son inocuas, y si realmente cumplen el rol asignado, sin terceras intenciones. En términos bioquímicos, no lleva más de 5 minutos, constatar con microscopio que las vacunas tienen partículas de grafeno, que no se integran con la biología celular. Dichas partículas en el organismo humano generan trombos, y esto a su vez, deriva en muertes cerebro vasculares, insuficiencia respiratoria por micro coágulos (trombos), etc. Informe de componentes de la vacuna: https://www.bitchute.com/video/wT7Z5eGUlqMs/
  Pero hay algo más, se especula que la radiación electromagnética de las antenas de telefonía celular, podrían acelerar o regular el caudal de este proceso. Esta última, es cuestión sujeta a investigación.
  https://www.bitchute.com/video/mii3MZlJkuEN/
  https://www.bitchute.com/video/h4Ak6lHvNyAZ/
  https://www.bitchute.com/video/ARpoGy1pHo78/
  https://www.bitchute.com/video/Ct90FEkfHomO/
  https://www.bitchute.com/video/MJYsxcP1wDjN/
  https://www.bitchute.com/video/wJI37xrze1Tv/

- Habilitar las autopsias para conocer las reales causas de las muertes, más aún cuando se diagnosticó covid, o cuando se aplicó una vacuna. La prohibición de las autopsias reviste una intencionalidad anticientífica.
  https://www.bitchute.com/video/xusehb2zewFw/
  https://www.bitchute.com/video/lx06BWzbO2Wz/
  https://www.bitchute.com/video/QqA6IaezEqzL/
  https://www.bitchute.com/video/YHjCRzSL86GV/
  https://www.bitchute.com/video/2KNSpklrWb4y/
  https://www.bitchute.com/video/Ix0sqrf0Atlq/
  https://colinrivas.show/video/esto-es-lo-que-encontraroncomparte/

- Se pide a la justicia que arbitre los mecanismos para efectuar una evaluación científico técnica, e independiente, en cuanto al nivel de rigurosidad diagnostica de los test PCR usados para diagnosticar el covid.
  https://materialdenmg.com/el-fraude-cientifico-del-test-pcr/
  https://www.bitchute.com/video/n9DBxb3yQHrO/
  https://www.bitchute.com/video/SoNNMlLvXo3j/
  https://www.bitchute.com/video/QcZ19CGhGGAa/
  https://www.bitchute.com/video/UdwfKpCMpp6c/
  https://www.bitchute.com/video/xNrAEXGZxNbE/
  https://www.bitchute.com/video/mpn1bGtJA8wS/
  https://www.bitchute.com/video/KGeeyuWmCNdQ/
  https://www.bitchute.com/video/J3fa7T9Y6dfC/
  https://www.bitchute.com/video/LX4Yq48jvMQF/
  https://www.bitchute.com/video/YXRvsdTGjwP1/
  https://www.bitchute.com/video/MVuDrvQp8LaG/
  https://periodistasporlaverdad.com/sars-cov-2-un-virus-nunca-aislado/
  https://trikooba.com/la-fda-y-los-cdc-admiten-que-la-pcr-para-el-covid-19-se-desarrollo-sin-muestras-aisladas-del-virus-lo-que-detecta-no-es-sars-cov-2/
  https://www.bitchute.com/video/FJQ3DxBcAXb6/
  https://www.bitchute.com/video/zzEFdFVtVhpv/
  https://www.bitchute.com/video/E7yM3d167LBe/
  https://www.bitchute.com/video/rc4IpvwH3NfS/
  https://www.bitchute.com/video/JbR9dFJwSxjJ/
  https://www.bitchute.com/video/rc4IpvwH3NfS/
  https://www.bitchute.com/video/4eqL6On7XyhK/
  https://www.bitchute.com/video/EhAn3VNxgIqN/
  https://www.bitchute.com/video/rGWQSI8CbM0R/
  https://www.bitchute.com/video/YAjlQ2CW8LYB/
  https://www.bitchute.com/video/IMR1FlOhxEZl/
  https://www.bitchute.com/video/aPZbid8hS4ny/
  https://odysee.com/@canaltlv1:2/conferencia_plandemia_acepi__parte_2_tlv1.mp4-(540p):b

https://www.bitchute.com/video/DWYstrB7yRMG/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-virus-no-existe:2
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TEST-PCR:5

"Si alguien obtiene un resultado positivo mediante PCR cuando se usa un umbral de 35 ciclos o más (como es el caso en la mayoría de los laboratorios en Europa y EE. UU.), La probabilidad de que dicha persona esté realmente infectada es menor del 3%, la probabilidad que dicho resultado es un falso positivo es del 97% (Pieter Borger, Bobby Rajesh Malhotra, Michael Yeadon, Clare Craig, Kevin McKernan, et al, Critique of Drosten Study)

La Estafa de los Hisopados

¿Sabías que los test PCR no detectan covid-19?

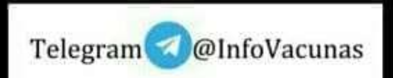
Es la punta del ovillo de la gran farsa que nos estan imponiendo



El creador del método Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), Kary Mullis, premio Nobel de Química en 1993, señaló que su test NO sirve como diagnóstico para enfermedades virósicas respiratorias

La secuencia genética completa de un virus como el Sars-Cov2, contiene aproximadamente 30.000 nucleóticos.
El test P.C.R. replica una porción de A.R.N. de 200 nucleóticos.
Este fragmento tan pequeño puede ser común a porciones de A.R.N provenientes de variados origenes, diferentes al virus, lo que lo hace un método absolutamente indespecífico, con alta probalidad de falsos positivos (alrededor del 80%), y por ende, inválido para determinar una infección por covid-19.
Esto convierte a todas las cifras de infectados y muertos por covid-19, en estadísticas fraudulentas y manipuladas.

El Estudio Colman-Drosten (en el que se basa la farsa PCR) también reconoce haber desarrollado el protocolo SIN TENER MUESTRA DEL VIRUS SARS-COV-2 AISLADA



El primer y principal problema es que el nuevo Coronavirus SARS-CoV-2 (en la publicación llamada 2019-nCoV y en febrero de 2020 nombrada SARS-CoV-2 por un consorcio internacional de expertos en virus) se basa en secuencias in silico (teóricas), suministradas por un laboratorio en China [1], porque en ese momento no se disponía de material de control del SARS-CoV-2 infeccioso ("vivo") o inactivado ni ARN genómico aislado del virus. Hasta la fecha no se ha realizado ninguna validación por parte de la autoría basada en virus aislados del SARS-CoV-2 o ARN de longitud completa de los mismos. Según Corman et al.:

> *"Nuestro objetivo era desarrollar e implementar una metodología de diagnóstico robusta para su uso en entornos de laboratorio de salud pública sin tener material de virus disponible". [1]*

El enfoque aquí debe centrarse en los dos objetivos declarados: a) *desarrollo* y b) *despliegue de una prueba de diagnóstico para su uso en entornos de laboratorio de salud pública*. Estos objetivos no se pueden lograr sin disponer de material viral real (por ejemplo, para determinar la carga viral infecciosa). En cualquier caso, solo un protocolo con la máxima precisión puede ser el objetivo obligatorio y principal en cualquier escenario-resultado de esta magnitud. La determinación de la carga viral crítica es información obligatoria, y es responsabilidad del

Por lo tanto, la prueba de PCR se diseñó utilizando la secuencia genómica del SARS-CoV como material de control para el componente Sarbeco;
lo sabemos por nuestra comunicación personal por correo electrónico con [2] uno de los coautores del artículo de Corman-Drosten. Este método para modelar el SARS-CoV-2 se describió en el artículo de Corman-Drosten de la siguiente manera:

> *" el establecimiento y la validación de un flujo de trabajo de diagnóstico para el cribado y la confirmación específica**del 2019-nCoV, diseñado en ausencia de aislados de virus disponibles o muestras originales de pacientes. El diseño y la validación fueron posibles gracias a la estrecha relación genética con el SARS-CoV de 2003, y ayudados por el uso de tecnología de ácidos nucleicos sintéticos".***

La reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) es una tecnología biomolecular importante para detectar rápidamente fragmentos raros de ARN, que se conocen de antemano. En el primer paso, las moléculas de ARN presentes en la muestra se transcriben inversamente para producir ADNc. El ADNc se amplifica en la reacción en cadena de la

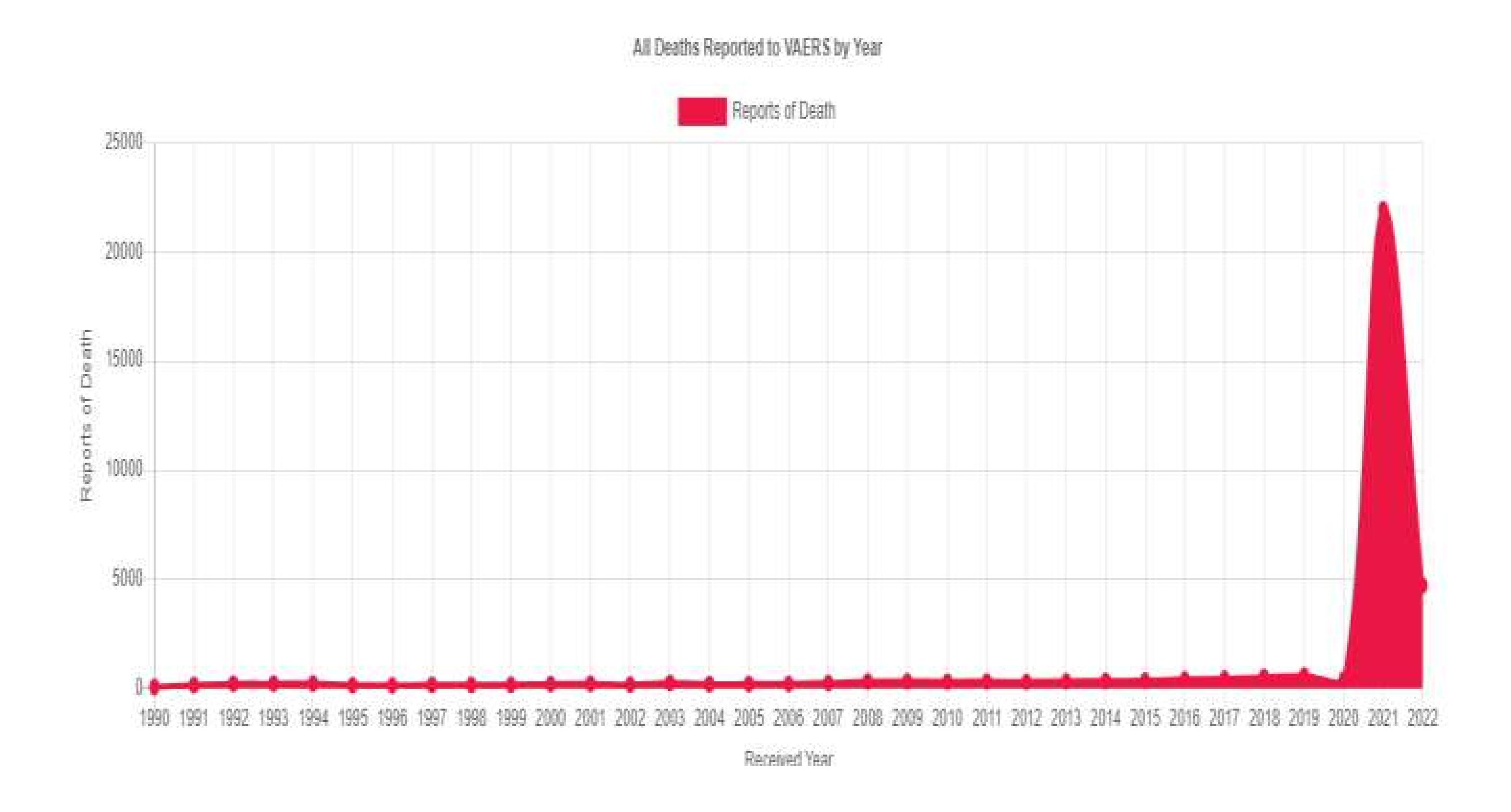
La secuencia usada, procede de otros elementos genómicos + secuencias "teóricas" (es decir, inventadas).

- Ordenar un análisis científico técnico, e independiente, de los test PCR (isopados) que se están usando en la población para saber si son inocuos, y si realmente cumplen el rol asignado, sin terceras intenciones. Puesto que hay gente que se le pegan imanes en la nariz y su periferia, luego del isopado. Entre otras irregularidades. https://www.bitchute.com/video/bzGLbn4nD3nj/
https://www.bitchute.com/video/DOYxrSeAofdR/
https://www.bitchute.com/video/khvuXQvjQ8YT/
https://www.bitchute.com/video/MZ7lXHIGaYM2/
https://www.bitchute.com/video/OUKHmQiQT8IK/
https://www.bitchute.com/video/i32zXNNh6pV9/
https://www.bitchute.com/video/NJngwFSbnV1r/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/test-pcr-895498:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TEST:307
https://odysee.com/@vacunascovid:1/test:1d01
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Los-PCR..observa-y-Despierta-:6

- No se cumplen los requisitos básicos para la vacunación. Inocular vacunas experimentales no aprobadas a ciudadanos, fuera de ámbitos de la salud, y sin análisis de su historial clínico mediante un médico competente, y sin prescripción médica, bajo coacciones y sin consentimiento informado del paciente, y sin que el medico sepa la composición de la vacuna, y sin informarle al paciente sobre los riesgos que corre, donde además, nadie se hace responsable cuando ocurren efectos adversos porque se le da impunidad a la empresa farmacéutica sobre vacunas que no pasaron todas las etapas de prueba requeridas y presentan un aluvión de efectos adversos y muertes. Y sin medico en el vacunatorio.
  https://www.bitchute.com/video/itbuBQveG8Ju/
  https://www.bitchute.com/video/0UGdTrj0jdzb/
  https://www.bitchute.com/video/38HM3IhqPDZV/
  https://www.bitchute.com/video/s2tKMBOhnj3Z/
  https://www.bitchute.com/video/njrR9ILNs0n2/
  https://www.bitchute.com/video/7bpBuUgcEWVh/
  https://odysee.com/Dr.-Peter-Chambers.-Teniente-Coronel-lo-echan-de-su-trabajo-por-pedir-consentimiento-informado:56cac3542fd7f863012b984339ab2de395a2e341
  https://www.bitchute.com/video/ZxwbxUhATykz/
  https://odysee.com/vacunatorio-ilegal-sin-medico:2c175a77358bc57415b31ac855f30e45a2b1260e
  https://odysee.com/vacunatorio-ilegal-sin-medico-2:12666fa6091550f73c95bf0833a6a64e46ec5bc2

- Investigar cuantas muertes generaron las vacunas covid en relación al resto de las vacunas de los últimos 20 años. PEDIR AYUDA A UNIVERSIDADES (MATEMÁTICOS, ESTADÍSTICOS, BIOESTADISTICOS) PARA ANALIZAR TODAS ESTAS CIFRAS.
  https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/exceso-de-muertes-por-vacuna:5
  VAERS EEUU, MUERTES POST-VACUNA DESDE 1990, año de inicio de registro de efectos adversos de todas las vacunas. Tasa desproporcionadamente alta de muertes post-vacuna en 2021, en comparación con los 31 años anteriores
  https://openvaers.com/covid-data/mortality

Through March 18, 2022



- Investigar porque la gran mayoría de los hospitalizados o muertes por covid, son los vacunados. Demandar información al gobierno para investigar cuantos vacunados mueren por covid, en relación a los no vacunados.
  https://www.bitchute.com/video/YZYoeILrarLE/
  https://www.bitchute.com/video/z20RAmFGD2Ns/
  https://www.bitchute.com/video/AJmWTrgoBask/

https://www.bitchute.com/video/UtD21nfrThPu/
https://www.bitchute.com/video/sT2FoXi60Jnq/
https://www.bitchute.com/video/yt6DMP3GX6Oe/
https://www.bitchute.com/video/wLsLAR6YlHZf/
https://www.bitchute.com/video/MVdjWwsWSBnc/
https://www.bitchute.com/video/9cdE65DqvtXI/
https://www.bitchute.com/video/xsJuLSLUWgvF/
https://www.bitchute.com/video/wohctDHVYYmu/
https://www.bitchute.com/video/Pg0X4ob1Fv6y/
https://www.bitchute.com/video/tc0Snb6P95k3/
https://www.bitchute.com/video/95dxWDBeo0oS/
https://www.bitchute.com/video/lRuEAIwgUCZ4/
https://www.bitchute.com/video/PphBVjGKtZZa/
https://www.bitchute.com/video/Sntn9k8VkmJg/
https://www.bitchute.com/video/jKrU2lm9IqOQ/
https://www.bitchute.com/video/be3TEjnaOoTX/
https://www.bitchute.com/video/74XZshCBHee3/
https://www.bitchute.com/video/3qcWaxGaz1gU/
https://www.bitchute.com/video/qDabkqEllFK3/
https://www.bitchute.com/video/ie9ieTBywRlz/
https://www.bitchute.com/video/igGjBZXBqu11/
https://www.bitchute.com/video/dtgoSsi52e2d/
https://www.bitchute.com/video/0duMjCiRS3D0/
https://odysee.com/los-que-mueren-son-los-vacunados-6:19e206dc50648cb03e22acca291ad01612fd6a96
https://odysee.com/@vacunascovid:1/los-que-mueren-son-los-vacunados-6:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/los-que-mueren-son-los-vacunados-567567:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/los-que-mueren-son-los-vacunados:4
https://www.thegatewaypundit.com/2022/07/haiti-not-vaccinate-citizens-current-vax-rate-1-4-yet-country-one-lowest-covid-death-rates-world-weird-huh/
https://expose-news.com/2022/07/11/boris-distraction-uk-gov-revealed-triple-vaccinated-94percent-covid-deaths/



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

Tabla 8. Casos notificados e incidencia media semanal de COVID-19 en personas completamente vacunadas y no vacunadas, por grupos de edad. Datos de las últimas 8 semanas. Población a partir de 12 años de 18 comunidades o ciudades autónomas con suficiente información sobre el estado de vacunación de los casos.

Semana epidemiológica	Casos con información de vacunación	Casos con vacunación completa		Casos no vacunados**	
		Nº	Tasa semanal*	Nº	Tasa semanal*
12 – 17 años	4.276	1.687	9,6	2.196	59,7
18 – 29 años	11.778	6.086	17,6	4.930	55,2
30 – 39 años	15.607	9.648	26,7	5.344	49,0
40 – 49 años	20.753	15.523	29,2	4.748	63,3
50 – 59 años	14.202	11.235	21,9	2.684	93,6
60 – 69 años	11.532	9.535	23,5	1.794	181,5
70 – 79 años	8.215	7.217	23,6	925	182,7
80 años o más	5.916	5.326	23,6	490	105,7
Total	92.279	66.257	23,1	23.111	64,5

** Estimación de la Tasa semanal media a lo largo del periodo por 100.000 personas, tomando como numerador el total de casos de cada nivel de gravedad en cada categoría de vacunación notificados esa semana a la RENAVE y, como denominador, el número medio de personas en similares categorías a lo largo del periodo, según el Registro de vacunación y la población del INE a enero de 2020.*

*** Se excluyen las personas con pautas de vacunación incompletas, es decir, aquellas que habiendo recibido alguna dosis de vacuna no cumplen los criterios de vacunación completa*

Tabla 9. Gravedad de los casos y tasa de incidencia media semanal por grupo de edad, según estado de vacunación, Datos de las últimas 8 semanas. Población a partir de 12 años de 18 comunidades o ciudades autónomas con suficiente información sobre el estado de vacunación de los casos,

Edad	Gravedad del caso**	Casos con información de vacunación	Casos con vacunación completa		Casos no vacunados***	
			Nº	Tasa semanal*	Nº	Tasa semanal*
12 - 30	Hospitalizados	250	56	0,1	173	1,4
	UCI	14	6	0,0	8	0,1
	Fallecidos	1	1	0,0	0	0,0
30 - 59	Hospitalizados	1.428	538	0,4	830	3,9
	UCI	185	51	0,0	132	0,6
	Fallecidos	33	15	0,0	18	0,1
60 - 79	Hospitalizados	2.027	1.456	2,0	529	35,7
	UCI	288	181	0,3	102	6,9
	Fallecidos	136	97	0,1	37	2,5
≥ 80	Hospitalizados	1.643	1.431	6,3	180	38,8
	UCI	44	32	0,1	11	2,4
	Fallecidos	346	285	1,3	54	11,6

** Estimación de la Tasa semanal media a lo largo del periodo por 100.000 personas, tomando como numerador el total de casos de cada nivel de gravedad en cada categoría de vacunación notificados esa semana a la RENAVE y, como denominador, el número medio de personas en similares categorías a lo largo del periodo, según el Registro de vacunación y la población del INE a enero de 2020.*

*** Las categorías no son mutuamente excluyentes.*

**** Se excluyen las personas con pautas de vacunación incompletas, es decir, aquellas que habiendo recibido alguna dosis de vacuna no cumplen los criterios de vacunación completa*

EN UK MUERE DE COVID EL 81% DE LOS VACUNADOS y el 19% DE LOS NO VACUNADOS
https://www.thegatewaypundit.com/2021/11/report-fully-vaccinated-account-81-covid-deaths-uk/?utm_source=Gab&utm_medium=PostTopSharingButtons&utm_campaign=websitesharingbuttons

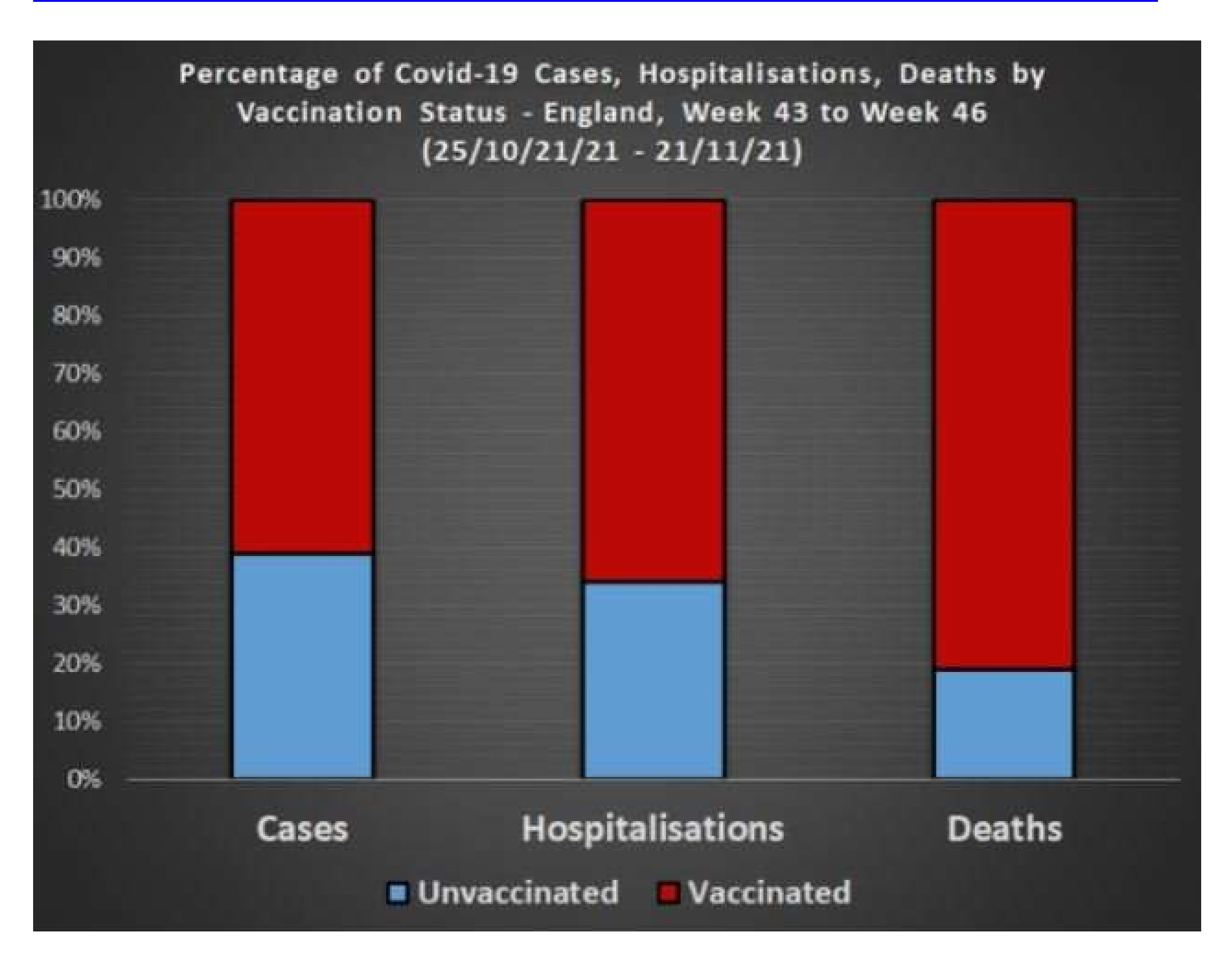


TABLA COMPARATIVA SOBRE MUERTES COVID DE OCTUBRE 2021 EN ARGENTINA
https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/informacion-epidemiologica/octubre-2021

Tabla 1: Distribución absoluta de variantes prioritarias y no prioritarias en casos fallecidos según condición de inmunización.

Linajes	No inmunizado	Inmunizado	Esquema completo
Alpha (B.1.1.7)		7	1
Delta (B.1.617.2)		1	1
Gamma (P.1)	19	89	51
Lambda (C.37)	4	32	12
Mu (B.1.621)		1	
P.2	1	1	
Otras variantes NO VOC y NO VOI	3	3	
Total general	27	134	65

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) y Registro Federal de Vacunación Nominalizado (NoMiVac)

[31] No inmunizados: casos secuenciados en personas no vacunadas más casos en personas que recibieron la primer dosis y aún no pasaron 21 días desde la vacunación en la fecha de toma de muestra o casos en los que la fecha de toma de muestra para secuenciación precede a la fecha de aplicación de la vacuna; Inmunizados: casos en personas que han recibido la primera dosis y hayan pasado al menos 21 días desde la fecha de vacunación y la fecha de toma de muestra, más los casos en personas que han recibido la segunda dosis pero no han pasado todavía 21 días hasta la fecha de toma de la muestra; Esquema completo: personas que han recibido la segunda dosis de vacuna y han pasado al menos 21 desde la aplicación de la segunda dosis y la fecha de toma de la muestra.

[32] Casos con antecedente de vacunación para SARS-CoV-2 con registro de fallecimiento al SNVS.2.0

El texto de arriba indica que se considera vacunado si pasaron 21 días de la aplicación de la primera vacuna. Esto nos dice que las personas que fallecieron dentro de esos 21 días de puesta la primera dosis de la vacuna, se los contabiliza como no inmunizado, cuando en realidad muchos de ellos recibieron la vacuna, y si tuvieron efectos adversos por la vacuna, se contabilizan como no inmunizado.

MAS EJEMPLOS DE MESES DE ARGENTINA DONDE SE COMPARA MUERTES DE (NO INMUNIZADO, INMUNIZADO, ESQUEMA COMPLETO): https://odysee.com/@ProyectoConciencia:2/Datos-Covid-y-Vacunacion-ministerio-salud-argentina:5

DIARIO DE PONTEVEDRA. MARTES 30 DE NOVIEMBRE 2021. info@diariodepontevedra.com

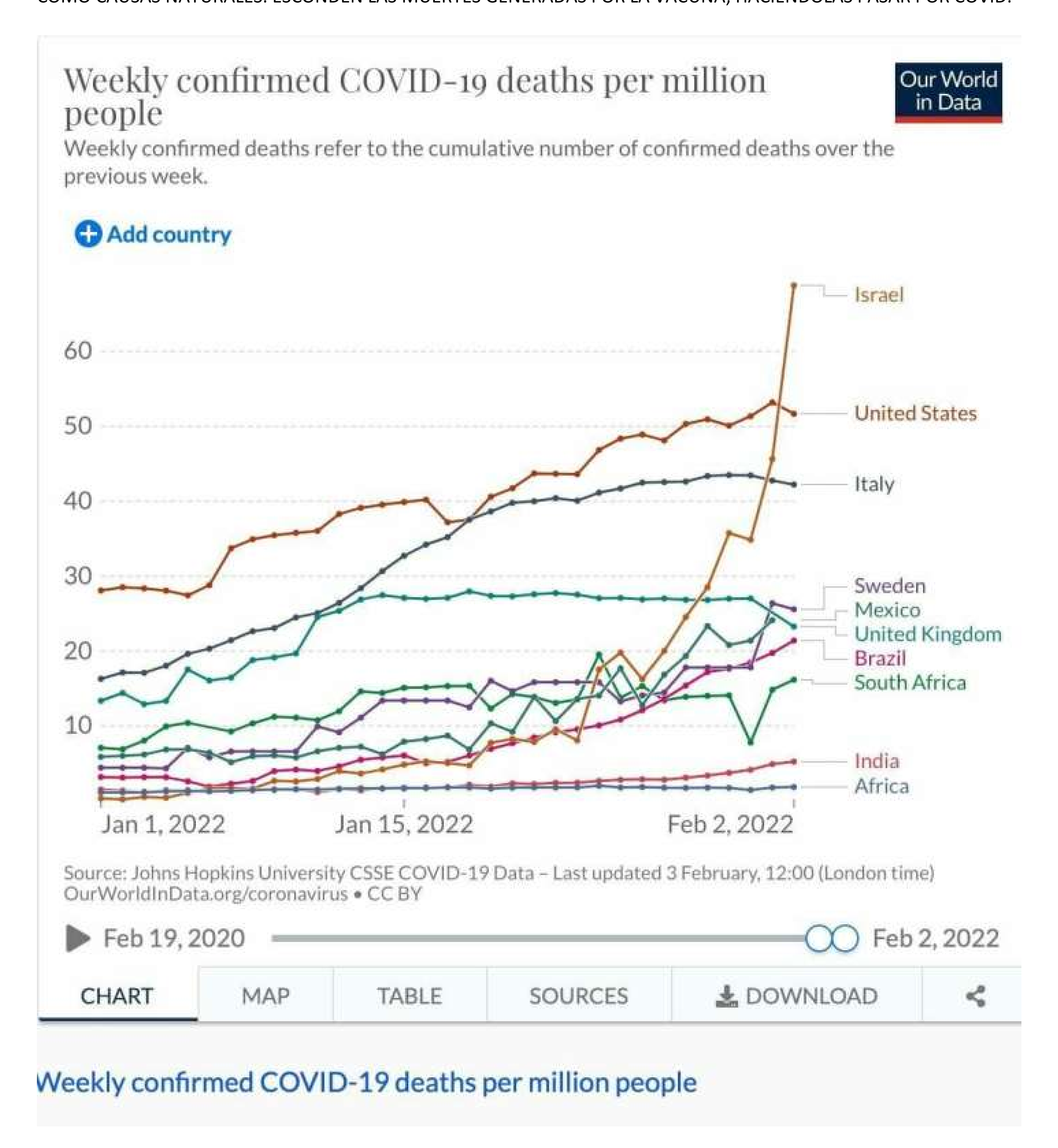


PANDEMIA

El 85% de los pacientes ingresados con covid están vacunados y tienen de media 71 años

▸ En Montecelo están ingresadas doce personas contagiadas y en la UCI otras dos de 60 y 76 años que se contagiaron con la pauta completa ▸ «La vacunación reduce de forma muy importante la posibilidad de padecer covid grave, pero no al 100%», alerta la jefa de Cuidados Intensivos, un servicio que acusa «carencia de camas» y «sobrecarga de trabajo»

LOS PAÍSES MAS VACUNADOS COMO ISRAEL SON LOS QUE TIENEN MAS MUERTES COVID POR MILLÓN DE HABITANTES. Y LOS MENOS VACUNADOS, COMO ÁFRICA, SON LOS QUE TIENEN MENOS MUERTES POR COVID. FUENTE UNIVERSIDAD JOHNS HOPKINS (FEBRERO 2022). ESTO DEMUESTRA LA INEFECTIVIDAD DE LA VACUNA ANTE UN VIRUS, QUE EN REALIDAD NO EXISTE. Y TAMBIÉN DEMUESTRA QUE LOS DAÑOS DE LA VACUNA SON CONTABILIZADOS COMO COVID, Y TAMBIÉN COMO CAUSAS NATURALES. ESCONDEN LAS MUERTES GENERADAS POR LA VACUNA, HACIÉNDOLAS PASAR POR COVID.

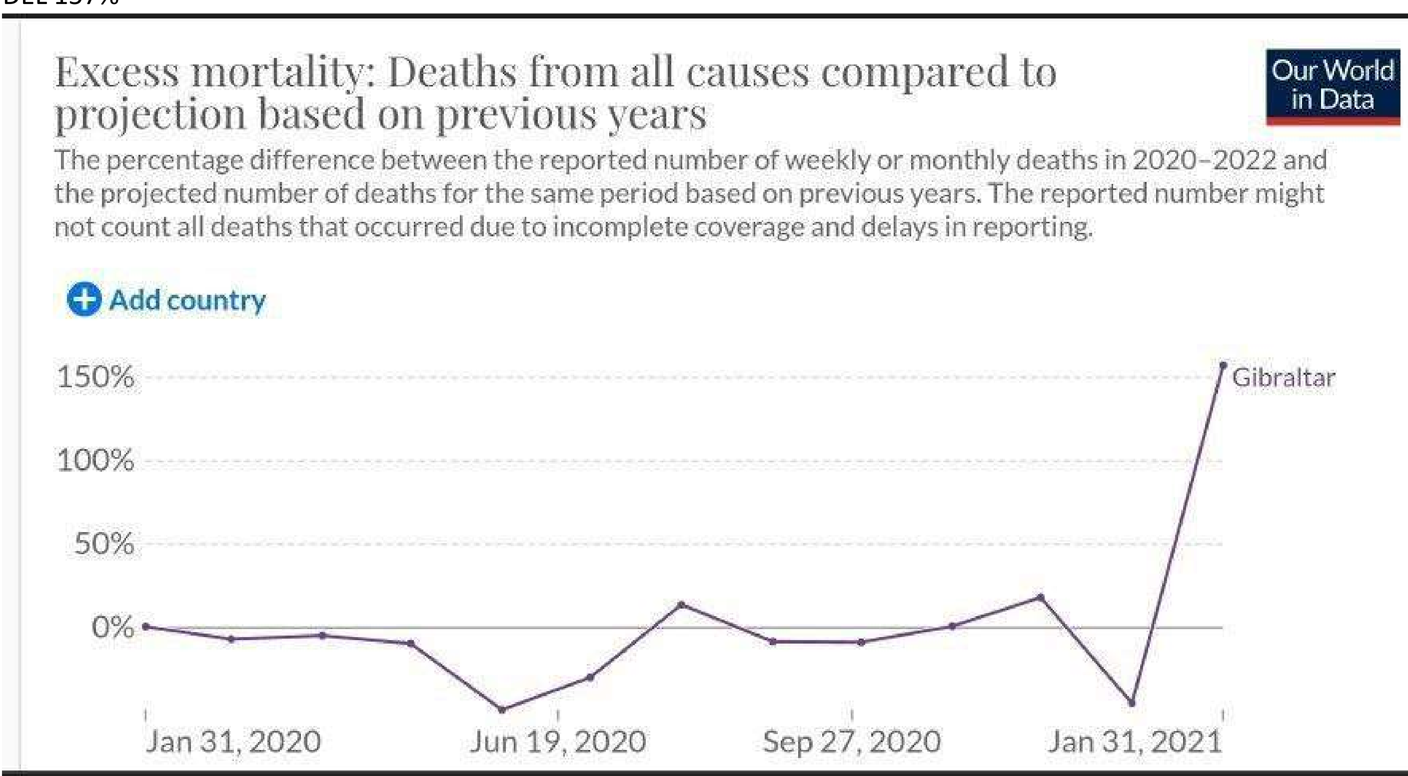


- Investigar la manipulación estadística y perdida intencional de información sobre los daños y muertes que generan las vacunas. Estamos hablando de los métodos que usan en la contabilización y que precisamente esconden la dimensión del daño que generan las vacunas covid.
  MINUTO 4:10 https://colinrivas.show/video/millones-de-afectados-comparte/

- Se exhorta a la justicia a investigar porque hay exceso de muertes (por todas las causas) respecto de estadísticas de años anteriores. Por ejemplo, en la provincia de Córdoba (Argentina) durante el primer semestre del año 2022, hubo 5.600 muertes por encima de los valores de los primeros seis meses de 2019 (año registrado antes de la pandemia). Esto determina un exceso de 40,6 por ciento en la mortalidad por todas las causas. Se solicita también que pida estadísticas de mortalidad al gobierno de los últimos 10 años, para compararlas con la de los años en

que se efectuó la vacunación covid. También evaluar el exceso de mortalidad para cada una de las enfermedades, por ejemplo, miocarditis, trombosis, etc, donde se compare años anteriores a la vacunación, respecto a años posteriores.
https://colinrivas.show/video/esto-son-las-cifras-del-euromo-y-exceso-de-mortalidad-x-rejoneo/
https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/en-junio-volvio-a-crecer-el-exceso-de-muertes-que-acumula-un-40-en-el-primer-semestre/
https://trikooba.blog/50644.html
https://www.youtube.com/watch?v=lSbbkXj-gIk&ab_channel=AlDescubierto-conElinaVillafa%C3%B1e
https://laquintacolumna.tv/video/la-dra-viviana-brunet-nos-habla-del-exceso-de-mortalidad/
https://expose-news.com/2022/08/14/gov-reports-prove-hundreds-thousands-dying-covid-vaccine/
https://expose-news.com/2022/07/30/athlete-deaths-up-since-covid-vaccine-rollout/
https://www.youtube.com/watch?v=hS0BhA0inc4&ab_channel=ChechuLeduc
https://www.larazon.es/salud/20220904/53dvh6wcxrg4bapgsglko7n4fy.html
https://www.elobservador.com.uy/nota/en-el-primer-trimestre-hubo-40-mas-muertes-que-las-esperadas-202291519430
https://odysee.com/@vacunascovid:1/CRECE-LA-MORTALIDAD:3
https://odysee.com/@vacunascovid:1/exceso-de-mortalidad-por-vacuna-covid:6
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EXCESO-DE-MORTALIDAD-5234:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/exceso-de-mortalidad-889:c
https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Atenci%C3%B3n!-Exceso-de-muerte-de-j%C3%B3venes-entre-14-y-25-a%C3%B1os-en-Portugal.---sin-causa-conocida-%EF%B8%8F:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-genera-trombos--exeso-mortalidad:6
https://impactoespananoticias.com/contenido/13361/las-muertes-entre-los-ninos-europeos-de-0-a-14-anos-han-aumentado-en-un-552-desd
https://www.elobservador.com.uy/nota/la-curiosa-suba-de-las-muertes-por-enfermedades-respiratorias-e-inclasificables-2022111818110
https://odysee.com/@vacunascovid:1/exceso-de-mortalidad:a0
https://odysee.com/@canariasdespiertayunida:3/Exceso_de_Mortalidad.mp4:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/exceso-de-mortalidad-por-vacuna-covid:6
https://odysee.com/@Aufwachen:e/video_2022-10-14_10-57-32-exceso-mortalidad:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EXCESO-DE-MORTALIDAD-5234:8
https://davidrey.com.ar/uruguay-y-la-mayor-tasa-de-mortalidad-de-su-historia-90-mas/
https://diario16.com/el-horror-petrificado-en-una-grafica/
https://ciudadmalvin.com/115-de-aumento-de-fallecidos-en-este-2022/
https://davidrey.com.ar/despierten-uruguayos-115-de-aumento-de-mortalidad-en-ninos-y-47-en-adolescentes/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EXCESO-DE-MORTALIDAD-EN-ESPA%C3%91A-por-la-vacunacion-covid-y-efectos-adversos:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/exceso-de-mortalidad-y-los-que-mueren-de-covid-son-los-vacunados:a
https://odysee.com/@vacunascovid:1/dra-NINES-MAESTRO-DENUNCIA-EXCESO-DE-MORTALIDAD:5

CON UN 98% DE PAUTA COMPLETA DE VACUNACIÓN EN GIBRALTAR (ESPAÑA), EL EXCESO DE MORTALIDAD ES DEL 157%



España lidera el exceso de muertes inesperadas en Europa con un 36,9%

▸ El Viejo Continente registra el triple de fallecidos que en veranos anteriores, 53.000 personas más solo en el mes de julio

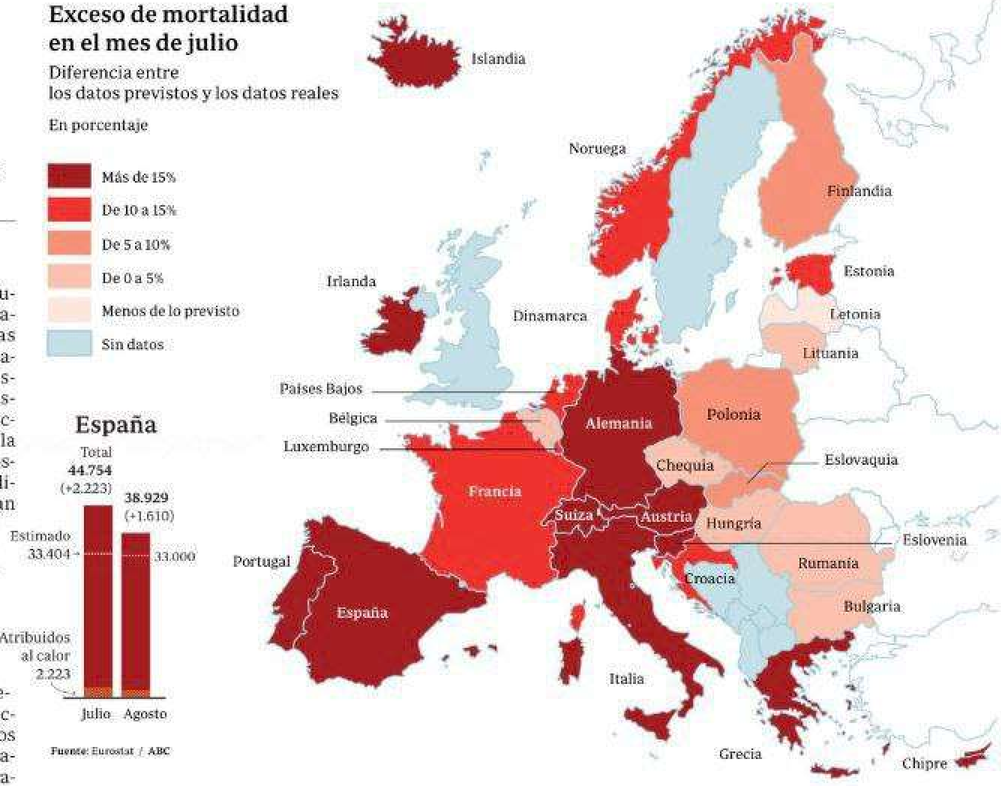
NIEVES MIRA
MADRID

El exceso de mortalidad en Europa y, en concreto, en España continúa dejando cifras mucho más altas de lo que cabría esperar. De junio a julio este desfase se duplicó, pasando del 6,2% hasta el 15,8% de julio, según los datos actualizados ayer hasta esa fecha por la oficina estadística comunitaria Eurostat. En total, son 53.000 muertes adicionales, pero solo en parte podrían explicarse por el aumento de las temperaturas de este verano. Se trata del valor global más alto registrado en lo que va de 2022.

Aunque hay diferencias a lo largo y ancho del Viejo Continente, Eurostat constata que España es el país más afectado tras registrar un exceso de muertes del 36,9%: el incremento es de más de 20 puntos respecto al informe anterior (16,7%). Solo los meses de marzo y abril de 2020 –estallido de la pandemia del Covid– superaron en España el desfase actual de fallecidos (con tasas del 54 y del 80%, respectivamente). Si con los datos del pasado junio Portugal estaba en cabeza, ahora por delante del país vecino (con un 28,8%) se sitúan Chipre (32,9%) y Grecia (31,2%). Otras seis naciones más registran una incidencia de muertes superior al 15%: son Malta (26,4%), Italia (24,9%), Austria (17,5%), Eslovenia (16,5%), Irlanda (16,3%) y Alemania (15,2%).

En el lado opuesto, Eslovaquia (7,7%), Polonia (5,8%), Hungría (4,5%), República Checa (4,4%), Bélgica (4,3%), Suecia (2,7%), Rumanía (2,4%), Bulgaria (1,4%) y Lituania (0,9%) registraron en julio tasas de exceso de mortalidad inferiores al promedio.

Entre marzo de 2020 y julio de 2022, la Unión Europea registró cuatro olas distintas de exceso de mortalidad, con picos en abril de 2020 (25,2%), noviembre de 2020 (40,0%, el más alto), abril de 2021 (20,9%) y noviembre de 2021 (26,5%). Al organismo europeo le preocupan especialmente las 53.000 muertes adicionales de este estío, «un valor inusualmente alto para este mes». El exceso de mortalidad fue del 3% en julio de 2020 (10.000 muertes más) y del 6% en julio de 2021 (con un exceso de 21.000 fallecidos). Según la información disponible, buena parte del aumento de la mortalidad respecto a los últimos dos años puede deberse a las olas de calor que han afectado a parte de Europa durante el periodo de referencia. Recientemente, Bruselas refrendó que este ha sido el verano más caluroso desde 1880.



A la cabeza

Pero en el caso particular de España no está claro que este aumento desproporcionado en el número de fallecidos sea atribuible solamente al calor. El último informe de Monitorización de la mortalidad diaria (MoMo), publicado por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), observa para julio 11.349 muertes más de lo esperable, de las que solo 2.223 podrían atribuirse a la canícula. Para agosto el exceso es de la mitad, 5.293 personas, de las que 1.610 sí tendrían que ver, en principio, con los episodios de altas temperaturas sufridos entonces. En lo que va de año, han fallecido 31.363 españoles más de lo que cabría esperar, según los datos del ISCIII. El Covid, por su parte, ha causado 23.706 decesos este 2022.

Precisamente este verano ha batido récord de días de calor extremo, con un total de 42 jornadas bajo situación de ola de calor, según ha confirmado la Agencia Estatal de Meteorología (Aemet). Estas jornadas multiplican por siete el promedio que se registró entre 1981 y 2010 (6 días de media) y triplican el de la última década, de 2011 a 2020 (14 días de media).

«La crisis climática tiene consecuencias en todos los ámbitos, desde la biodiversidad a la economía, y también afecta a la salud de forma directa e indirecta», apunta Maira Bes, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Navarra. Con una población más envejecida y vulnerable al cambio climático, epidemiólogos y médicos han observado un aumento de la incidencia de enfermedades cardiacas y circulatorias además de muertes por diabetes, dolencias del sistema urinario e infecciones respiratorias (sobre todo por el coronavirus).

Algunos señalan también como posibles causas los efectos indirectos de la pandemia sobre el sistema sanitario, que sufre aún los efectos de los graves retrasos en los controles rutinarios de pacientes crónicos y en el diagnóstico de enfermedades.

Reconocen las primeras incapacidades absolutas por Covid persistente

Comienzan a llegar las primeras incapacitaciones laborales totales a víctimas del coronavirus. Casi dos años y medio después, las voces de los enfermos por Covid persistente comienzan a escucharse. La pionera en alcanzarlo se llama Idoya Otegui: a principios de verano la Seguridad Social le concedió la incapacidad absoluta, convirtiéndose en un referente para tantos otros enfermos que la Organización Mundial de la Salud cifra en Europa en 17 millones de personas.

Tal y como avanzó 'El Diario Vasco', Otegui, de 60 años, era «feliz» dirigiendo un museo en Tolosa (Guipúzcoa), y jamás se imaginó incapacitada para trabajar. «Muchos días me levanto, desayuno y me vuelvo a acostar», señaló Otegui a la publicación vasca.

IDOYA OTEGUI

La nota anterior hace referencia a un aumento de mortalidad producto del covid y las olas de calor en España. Primero, se suponía que la vacunación servía para anular los efectos del covid. Segundo, en cuanto a las olas de calor, vale aclarar, que ha habido todos los años olas de calor en España, Europa, EEUU, etc. Están tratando de justificar de alguna forma las muertes por vacuna. Casualmente es un tema que vengo siguiendo desde hace años, porque en cada ola de calor de años anteriores me comunique con el gobierno de España y muchísimos municipios ofreciendo un chaleco con aire acondicionado que invente. Las olas de calor, vienen de larga data. https://www.youtube.com/watch?v=R9XUSoGXN2c&ab_channel=mariela7218

La Nueva España

Los médicos piden a Salud que investigue el exceso de mortalidad en la región

El sistema oficial MoMo detecta en Asturias 1.100 muertes más de las esperables este año y el Gobierno deberá explicarse en la Junta



Trabajadores en la UCI del HUCA

Pablo Álvarez Oviedo | 02·10·22 | 04:15 | Actualizado a las 09:09







La mortalidad en Asturias en lo que va de año 2022 está siendo llamativamente alta. La región acumula más defunciones que en 2021 y 2020, años de pandemia de covid-19 más intensa (o, al menos, más ruidosa). Entre julio y septiembre se han registrado, según el MoMo —una fuente de información oficial a nivel nacional—, 1.100 muertes más de las esperables. Los médicos asturianos se muestran preocupados y piden a la Consejería de Salud que estudie los motivos de esta situación huyendo de "intereses políticos". El Gobierno deberá explicarla esta próxima semana en la Junta General del Principado ante una pregunta de Vox.

- Investigar porque proporcionalmente mueren más vacunados que no vacunados. Se demanda que los gobiernos aporten información de cuantos muertos hay para cada enfermedad. Y en cada una de esas enfermedades, cuantos están vacunados, y cuantos no. Luego igualar matemáticamente la proporción porque suele haber más vacunados que no vacunados.
  https://ciudadmalvin.com/fallecidos-por-infarto-vacunados-triplican-a-los-no-vacunados-en-el-primer-semestre-del-2022/

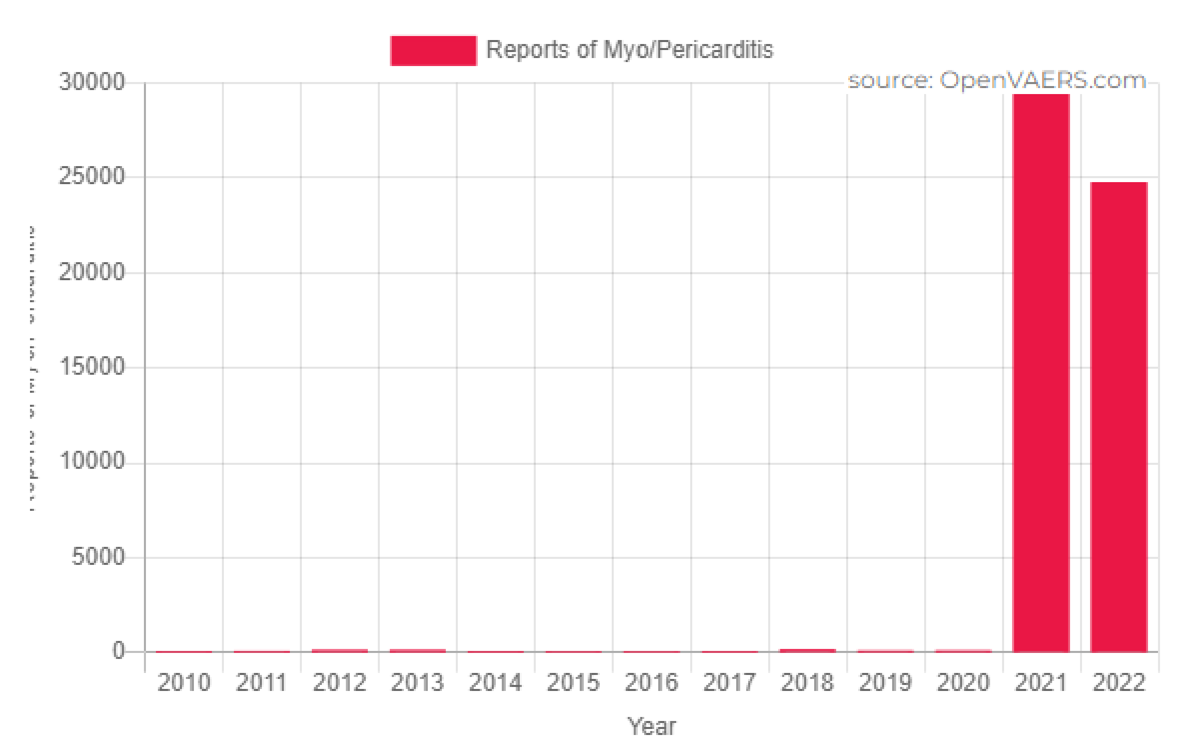
- Investigar porque crece el número de personas con ciertas enfermedades, a partir de la vacunación, comparada con estadísticas de años anteriores. La justicia debería pedir datos a los gobiernos, y asegurarse que dicha información no haya sido manipulada. La imagen muestra ESTADÍSTICAS DE ENFERMEDADES DEL EJERCITO DE EE.UU AÑO 2020 (SIN VACUNA) - 2021 (CON LA VACUNA) aportado por el Dr Martin Monteverde.

	2020	2021
Aborto espontáneo	1.477	4.182
Pericarditis.	499	850
Miocarditis.	33.	877
Miocarditis asociada	43.	1.239
Ansiedad internaciones.	2.579.	6.496
Ansiedad tto.	37.091	931.791
Parálisis de Bell.	459.	1.338
Trastornos visuales.	5.628.	11.892
Infertilidad femenina.	2.260.	10.713
Guillén barre.	73.	403
Herpes.	1.678.	2.350
Nuevos cánceres.	36.044.	103.606
Hipertensión.	2.360.	53.846
Infertilidad masculina.	1.990.	7.551
Inflam. Sist. nervioso.	457.	998
Fatiga.	3.829.	26.416
Cáncer de mama.	813.	3.963
ACV.	873.	3.136
Trastornos cognitivos.	439.	1.772
Enf. Desmielinizante.	707.	3.145
Enf. Hepática.	2.133.	6.187
Diabetes.	1.110.	5.269
Dismenorrea.	3.566.	12.539
Enf. Arterial.	2.860.	6.069
Cáncer de esófago.	29.	209
Parkinson.extrapiram.	1.338.	3.669

	2020	2021
Enfermedad tiroidea.	6.891	22.620
Ataque isquémico trans	467.	795
Tinnitus.	3.458.	21.771
SME vascular-cerebral.	64.	176
Enfermedad venosa.	8.106.	16.286
Covid 19.	1.911.	116.037
Enf metabólica.	30.506.	134.053
Enf de la sangre.	11.429.	34.486
Cáncer digestivo.	704.	4.060
Cáncer tiroideo y gland	372.	1.950
Enf del sist nervioso.	80.786.	863.013
Enf del ojo y anexos.	79.529.	280.206
Migraña.	16.327.	66.640
Cáncer de ovario.	69.	181
Tromboemb pulmonar.	746.	3.164
Tumor de pituitaria.	7.	14
Embarazo consultas.	67.535	173.741
Malformac congénita.	10.152.	16.988
Rabdomiolisis.	669.	5.162
Hemorrag subaracnoid	171.	616
Convulsiones.	123.	489
Suicidio.	501.	1.798
Taquicardia.	849	2.595
Cáncer de testículo.	889.	3.537
Púrpura trombocitopen.	161.	564
Infarto.	629.	1.650
Esclerosis múltiple.	385.	2.750
Narcolepsia.	756.	2.097
Degeneración SNC.	489.	2.054
Tumores neuroendocrinos.	117.	440
Mielitis transversa.	34.	202

ASÍ SE DISPARA LA PERICARDITIS LUEGO DE LA VACUNACIÓN (FUENTE VAERS). LA BARRA DEL 2022 ESTA MAS CORTA PORQUE TODAVÍA NO TERMINAMOS EL 2022. LA ESPERANZA DE VIDA DE LOS QUE PADECEN PERICARDITIS ES DE 6 AÑOS.

https://openvaers.com/covid-data/myo-pericarditis



- Investigar porque se da una baja de natalidad respecto de estadísticas de años anteriores a la vacunación.
  https://laquintacolumna.tv/video/la-dra-viviana-brunet-nos-habla-del-exceso-de-mortalidad/
  https://eltorotv.com/programas/vivir-con-salud/vivir-con-salud-16-07-22-programa-completo-20220717

  https://invierte.biz/se-denuncia-en-el-parlamento-de-hungria-un-20-de-la-caida-de-la-natalidad-en-salud-noticias/

  https://invierte.biz/terrible-este-video-en-donde-expertos-y-doctores-hablan-sobre-los-problemas-de-infertilidad-en-personas-inoculadas-recientemente/

  https://odysee.com/@vacunascovid:1/da%C3%B1o-al-embarazo:a

  https://odysee.com/@vacunascovid:1/aumenta-un-50-porc-la-infertilidad-y-los-abortos-expontaneos:b

- Investigar porque cae la esperanza de vida (años de vida promedio de la población).

  El director del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Cepal, Simone Cecchini, señaló que en 2021, América Latina y el Caribe perdió 2.9 años de esperanza de vida, respecto a 2019, mientras que el promedio mundial fue de 1.75 años; https://www.milenio.com/negocios/covid-disminuyo-esperanza-vida-america-latina-caribe-cepal

- Investigar porque el virus no contagia:
  MINUTO 3: https://www.bitchute.com/video/zXoU6TAb36eU/
  https://www.bitchute.com/video/Gu4FtJ9maz2n/
  MINUTO 10: https://www.bitchute.com/video/38zMcHtOTysl/

- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en el diagnóstico de pacientes, puesto que se diagnostica como covid a pacientes que no tienen esta enfermedad, y recibirán un tratamiento inadecuado. Esto se enmarca en centros de salud que reciben grandes beneficios económicos por cada paciente covid. https://www.bitchute.com/video/fsrzaMwvGmvz/

- Es función de la justicia exigir que el gobierno y las farmacéuticas presenten información que detalle exhaustivamente la composición "real" de las vacunas y sus contratos. Se viola el derecho a la información pública, y por ende a la protección de la salud. No es legal esconder, o distorsionar esta información al ciudadano, ni al personal médico que la administra. Ningún gobierno puede firmar contratos secretos bajo desconocimiento de la ciudadanía, más aún cuando está en juego la salud pública. Hasta que dicha información no se presente debería suspenderse la vacunación en forma preventiva.
  ¿Porque hay un secreto de estado que involucra a la defensa nacional para las vacunas? https://odysee.com/@vacunascovid:1/secreto-militar-secreto-de-estado-que-esconden:f

- Es función del gobierno, los ministerios de salud, los organismos de control de medicinas, y la justicia: Investigar si las vacunas tienen compuestos que dañan la salud pública, además de tomar los recaudos para evitarlo. Más aun cuando se está denunciando un aluvión de efectos adversos y muertes. Cualquier ciudadano con un microscopio puede constatar elementos tóxicos como el grafeno en todas las marcas de vacunas covid.

- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en la contabilización de las estadísticas de muerte o efectos adversos por vacunas. No se exige, ni se instruye, a los médicos para que registren en las webs de organismos para tal fin, los efectos adversos de las vacunas. En buena parte de los países tampoco suele haber una web que permita registrar dichos efectos y que además dicha información esté disponible al ciudadano y sea difundida en los medios. Tampoco se instruye al personal de salud sobre los efectos adversos que generan dichas vacunas. En la mayoría de los casos no se realiza un registro de muertes y efectos adversos por vacunas en los

canales de contabilización, ni se compara con estadísticas de años anteriores a la vacunación para evaluar la incidencia de la vacuna sobre determinadas patologías como trombosis, miocarditis, pericarditis, cáncer, problemas inmunológicos, problemas reproductivos, etc. Desde los estados y sus ministerios de salud, tampoco se evalúa la relación de la vacuna con los aumentos de mortalidad respecto de años anteriores. No se evalúa si determinadas marcas de vacunas o lotes tienen mayor mortalidad que otros. También se presiona al personal de salud para que no registren las estadísticas de efectos adversos y muertes por vacunas. La ilegalidad radica en no contabilizar, esconder, y distorsionar esta información al ciudadano. Es función de la justicia hacer cumplir la ley al respecto, y por tanto, exigir una metodología que permita obtener toda esta información, además de procesarla, y difundirla por los medios adecuados para que la ciudadanía pueda estar al tanto de las consecuencias y efectos adversos de las vacunas.
https://www.bitchute.com/video/Ohr04Dyx4pu4/
https://www.bitchute.com/video/vG9i8Wig0vQI/

TÍTULO X:
DE LA VIGILANCIA SANITARIA.

PÁRRAFO PRIMERO:
DE LA FARMACOVIGILANCIA.

Artículo 216°.- El Instituto es la autoridad sanitaria encargada de la vigilancia de la seguridad de las especialidades farmacéuticas, registradas y de aquellas que no estando registradas, han sido autorizadas para su uso en investigación científica o provisional.

Artículo 217°.- Los profesionales de la salud tienen el deber de comunicar al Instituto, todas las sospechas de



reacciones adversas de las que tengan conocimiento y que pudieran haber sido causadas por un determinado producto farmacéutico.

La misma obligación recaerá en el Director Técnico de los establecimientos asistenciales, los cuales deberán mantener un registro actualizado de estos eventos.

La comunicación de la información de que trata este artículo, deberá realizarse en los formularios que para tal efecto determine el Instituto de Salud Pública, mediante resolución.

Tratándose de la sospecha de una reacción adversa seria a medicamento, la comunicación deberá ser efectuada dentro de las 72 horas siguientes a la toma de conocimiento del hecho. En los demás casos deberá comunicarse dentro del plazo de 30 días.

Artículo 218°.- Los titulares de registros o autorizaciones sanitarios deberán implementar y mantener un sistema de farmacovigilancia, propio o externalizado, siendo su Asesor Técnico, responsable de:

a) Crear, adoptar y mantener un sistema documentado recopilar y tratar en un archivo único la información sobre todas las presuntas reacciones adversas.
b) Preparar y presentar trimestralmente al Instituto Salud Pública, la información acerca de las sospechas de reacciones adversas en los formularios autorizados, a menos que mediante resolución fundada el Instituto determine un plazo inferior.
c) Asegurar que se dé una respuesta rápida y completa a cualquier solicitud de información adicional que requiera

- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en la contabilización de las estadísticas de muerte por vacunas. Por ejemplo, si una persona muere luego de las 48 hs de recibir la vacuna, no se contabiliza como efecto adverso de la vacuna. Estamos hablando de miles de muertes POR VACUNAS no contabilizadas por el sistema.
https://www.bitchute.com/video/VYhqISawHDqt/
https://www.bitchute.com/video/5endDaFtN2EN/

- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en la contabilización de las estadísticas de covid mediante test PCR, puesto que se divisa el uso de PCR con ciclos de amplificación superiores a 22, lo que implica falsos positivos. Esto conlleva a la creencia de nuevos rebrotes covid por el uso de test PCR con mayor número de ciclos de amplificación CT. Además, hay que considerar el incremento del número de test PCR realizados: A más test, habrá más positivos. Excesiva cantidad de iteraciones de amplificación que lleva a márgenes de error altísimos e inadmisibles. Con 27 ciclos de amplificación se obtiene un 50% de error y con 35 ciclos un 100%, los diferentes gobiernos amplifican las PCRs a 40 ciclos. La secuencia genética usada en el test, se obtuvo sin previo aislamiento y purificación del virus, por tanto, no es sars cov 2. La secuencia genética usada puede aparecer en otros virus de índole respiratoria, o genoma humano. Todas estas cuestiones deben ser investigadas a fondo. También se ha descubierto que el test PCR da positivo en cabras, pájaros, papaya, jugos, vino, agua, personas sanas, etc. Además, el test PCR puede dar positivo, y si se hace otro, dar negativo. Hay casos de parejas que viven juntos, y a uno le da positivo, y a otro negativo. También hay casos de asintomáticos que dan positivos durante meses. También hay casos de internados con síntomas covid que daban negativo, y no sabían qué hacer con ellos tal como relata un enfermero español en el centro de la escena covid, detallado más adelante. Hay casos de parejas que viven juntas, y a uno le da positivo, y al otro negativo.



asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

Centro Hospitalario PEREIRA ROSSELL

región sur

Dir. Técnico Dr. Nelson Fares

Biología Molecular: Dra. Laura García
Bioquímica y Hormonas: Dra.Cecilia Sierra
Inmunología: Dra. Karina Flores
Citometría de Flujo: Dra. Cecilia Montenegro
F. Med. Unidad CHPR: Dr. Julio Blanco

Hematología, Hemostasia: Dra. A. Manzino
Microbiología: Dra. G. Algorta
Dra. A. Varela - Dra I. Mota
UDIG: Dra. L. Cabezas, Dra. G. Algorta
Calidad: Dra. Cecilia Sierra

Citología: Dra. A. Astapenco
Dra. P. Szwebel
Parasitología: Dr. J. Bonasse
Dra. N. Fernandez
Bco. de Leche materna: Dra. G. Siré
Microtécnicas: Dra. M. Luppi
Dra. Mariana Lozano
Urgencia: Dr. G. Beloso

Nombre:	[redacted]	Numero ordinal:	00470752
Cédula:		Servicio:	Comite de infecciones
Fecha de ingreso:	30/04/21	Hora de ingreso:	12:02:38
Fecha de impreso:	1/05/21	Hora de impreso:	4:15:00
Cama:		Edad:	35 años

Biología molecular
Validación técnica: Lic. Tuany Uría
Fecha y hora de validación: 30/04/21 23:03

Coronavirus

Se realizó la detección de los genes N y ORF1ab del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) por PCR en Tiempo Real

Resultado: **Positivo.**

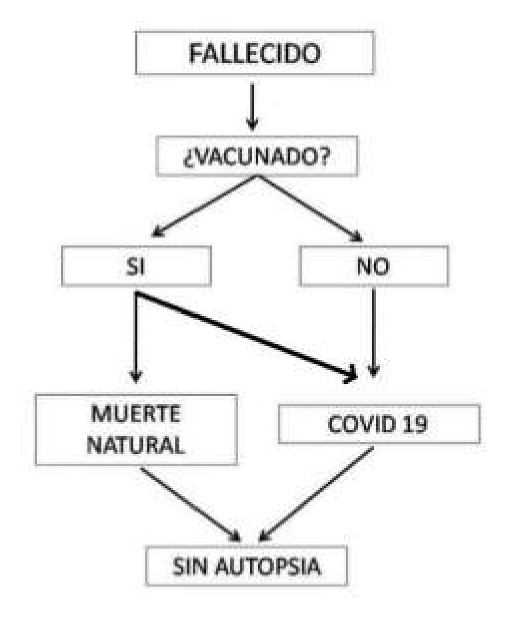
Coronavirus Gen N Ct - 33.01
Coronavirus ORF1ab Ct - 34.26



- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en la contabilización de las estadísticas de muerte por vacunas. Si una persona muere por la vacuna, se la registra como muerte por otras enfermedades, por ejemplo, problemas cardiacos. Es así como se incrementa la mortalidad de enfermedades, y esa cantidad de muertes no se ajustan a los índices históricos de años anteriores. Todo esto para beneficiar a la vacuna.
https://www.bitchute.com/video/bA4UnykYKIQr/
https://www.bitchute.com/video/EBqRw4U6Uqit/

- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en la contabilización de las estadísticas de muerte por vacunas. Por ejemplo, si una persona **muere por la vacuna**, se hace un test PCR, y si da positivo, **se considera que murió de covid.** Considerando que el test PCR **no es** una herramienta diagnostica apta, se están amplificando las muertes por covid, y se está achicando la cifra de muertes por vacunas.

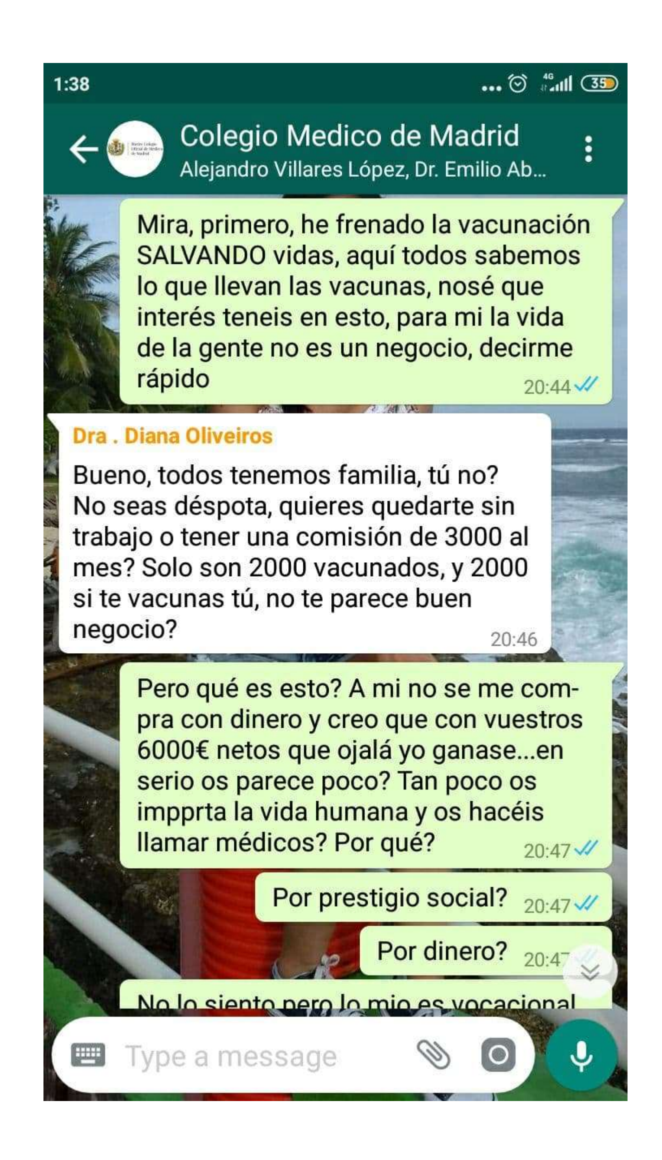
- Una auditoria para evaluar los mecanismos implementados en la contabilización de las estadísticas de muerte por coronavirus. Por ejemplo, si una persona **muere de cáncer, o cualquier otra enfermedad**, con test PCR positivo, **se contabiliza como muerte por covid**. Considerando que el test PCR **no es** una herramienta diagnostica apta, se están amplificando las muertes por covid.
https://www.bitchute.com/video/X0CixRCjyxuF/
https://www.bitchute.com/video/ZMf6Vpsj8A1Z/
https://www.bitchute.com/video/vgq7mFiEBQGy/
https://www.bitchute.com/video/uARLoOF1ZbtK/
https://www.bitchute.com/video/OkaDZufuSBRK/
https://www.bitchute.com/video/BqTjkvbE3eKW/
https://www.bitchute.com/video/Krxo7FZJLb98/
https://www.bitchute.com/video/m4ZoeahXlAZT/



- Efectuar una evaluación científico técnica, e independiente, para saber si los protocolos que se siguen o siguieron para el tratamiento del fenómeno COVID son los apropiados.
  https://www.lasalmasdespiertas.com/blog/de-que-muere-gente-desde-2020-hasta-hoy-Dr-Manuel-Jesus-Rodriguez
  https://www.bitchute.com/video/35eOhrao6rIX/
  https://www.bitchute.com/video/JmE81rFeTvo8/
  https://www.bitchute.com/video/2Fn18ssqP3Wj/
  https://odysee.com/@vacunascovid:1/fuerzan-vacunacion-en-hospitales-de-espa%C3%B1a:f
  TESTIMONIO DEL ABOGADO JULIO RAZONA (ENTUBAN a pacientes que no lo requieren): Domingo de marzo, a las 17 hs, atiendo el teléfono y una señora llorando me informa que en una Clínica Privada de Mar del Plata en la que su esposo estaba internado con una neumonía, la estaban intimidando a autorizar que sea internado en la UTI e intubado. Entre lagrimas me informa que si no se intubaba los médicos le informaron que viviría dos horas, ya que le habían informado que un test PCR había dado positivo. Le expliqué que tenia la opción de retirarlo de esa clínica y llevarlo a su casa, que podía ser atendido por un medico no esclavizado por protocolos absurdos y uniformes. Lo retiró, lo llevó a su domicilio particular acompañado por una enfermera. Fue atendido en su domicilio a los pocos minutos por el Dr. Gerardo Viana, quien lo trató de inmediato. Al otro día llamé por teléfono a la señora para ver como estaba su marido, Me pasó el teléfono y el condenado a dos horas de vida me contó que estaba en la cocina de su casa con su señora, tomando mate, eso si, haciendo reposo y agradeciendo que la medicina em manos de médicos humanos es un arte y en manos de nefatos con un titulo profesional es la absoluta sumisión a los intereses de empresas, entidades o despobladores perversos.

- Ordenar un análisis científico técnico, e independiente, de las consecuencias del uso de mascarillas (barbijos) para saber si son inocuas.
  https://www.bitchute.com/video/O8JgJffC1MI1/
  https://www.bitchute.com/video/SsMTTvMSH62d/
  https://www.bitchute.com/video/DOYxrSeAofdR/
  https://www.bitchute.com/video/Eyb3SK560Yhh/
  https://www.bitchute.com/video/MhYDOkC2iUWO/
  https://www.bitchute.com/video/AYyQZIi6ju5n/
  https://www.bitchute.com/video/rc8NKBjWMj8c/
  https://www.bitchute.com/video/8qnJtp9MsPvZ/
  https://www.bitchute.com/video/BoploBYxLbCf/
  https://www.bitchute.com/video/SpPpUp697Xbx/
  https://www.bitchute.com/video/w1QnXjwGGSB5/

- Investigar la coacción y extorción que se ejerce sobre los médicos, docentes, etc para cumplir protocolos que atentan contra la salud pública.
  https://www.bitchute.com/video/8DaKi2Dl5pYY/
  MEDICO RENUNCIA A LA FALSA PANDEMIA: https://www.bitchute.com/video/QniR3b7xYNYH/
  https://odysee.com/Dr.-Peter-Chambers.-Teniente-Coronel-lo-echan-de-su-trabajo-por-pedir-consentimiento-informado:56cac3542fd7f863012b984339ab2de395a2e341



- Se dan grandes incentivos económicos a los centros de salud si tienen pacientes internados con covid, y mucho más si se usa un respirador. Esto conlleva a que se usen test PCR en patologías que no se requiere, y por tanto, se usen tratamientos inadecuados por los falsos positivos de los test PCR. También, los incentivos son mayores si se usa un respirador. Está demostrado que los respiradores han sido fatales para muchos pacientes que no lo requerían. Todo esto se encuadra en un escenario en el cual, los centros de salud están pasando por grandes dificultades económicas ya que no se atienden otras patologías. https://www.bitchute.com/video/35eOhrao6rIX/
https://www.bitchute.com/video/b9FlnuSExJwy/
https://www.bitchute.com/video/Yp1ix1QwOaHf/
https://www.bitchute.com/video/q4kvydYHv7te/
https://www.bitchute.com/video/6UK8sOpV1CG9/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/incentivos-economicos-a-clinicas:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-y-desatencion-de-pacientes-y-manipolacion-estadistica:1

Diario de Mallorca

@porlajusticia

Intervenciones más caras

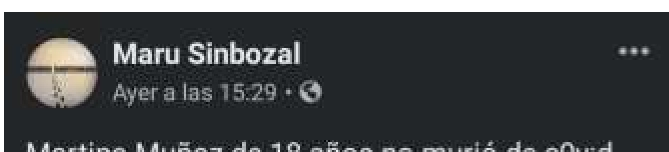
Procesos médicos quirúrgicos	
Trasplante cardiaco o pulmonar gravedad 4	174.462 euros
Neonato con oxigenación membrana extracorpórea gravedad 4	138.533 euros
Trasplante hepático i/o intestinal gravedad 4	135.749 euros
Trasplante de páncreas gravedad 4	132.792 euros
Trasplanta de médula ósea gravedad 4	130.783 euros
Precio hospitalización por día y cama	1.072 euros
Precio hospitalización por día y cama COVID-19	1.461 euros
Precio hospitalización quirúrgica	1.368 euros
Precio UCI por día	2.055 euros
Precio UCI COVID	3.088 euros
Urgencias sin ingreso	343 euros
Urgencias en hospital de día o en boxes	710 euros
Pruebas diagnósticas y otras técnicas	
Prótesis cubierta en la aorta abdominal	75.860 euros
Embolización de aneurismas con técnicas asistidas con prótesis	71.088 euros
Radiocirugía estereotactica de malformaciones arteriovenosas	17.793 euros

- Investigar porque a los médicos se les paga por vacunar, y por hacer PCR. https://www.bitchute.com/video/do2y6IFDQo3r/

- Investigar porque se deja sin atención médica a los pacientes. https://www.bitchute.com/video/lSPKWFSBbdf3/ https://www.bitchute.com/video/95HdNi2Prasj/

- Nunca se informó al ciudadano sobre los efectos adversos de las vacunas. La población está siendo engañada. https://rumble.com/vhw5x5-efectos-adversos-muy-graves-tras-segunda-dosis-vacuna-covid.html?mref=5sbb7&mc=dxrp1&fbclid=IwAR1BgQG3IxoYDYDytUwPpdVkif6OpRyUi-4mRW0ivKEgzD9Xj6hS0BikLiM
https://www.bitchute.com/video/G94gOwH0PYJ8/

- Los medios también mienten sobre el origen real de las muertes, atribuyendo al covid muertes por vacunas.



Martina Muñoz de 18 años no murió de c0v¡d como informan los medios de Luján. Murió de una trombosis cerebral luego de vacunarse.

Mensaje de la escuela 👇👇
"Estimas Familias de EES N° 20. Lamentamos informar que estamos de duelo, ya que nos informaron: la Estudiante Martina Muñoz de 6° C falleció en la tarde de hoy. Contamos con Uds. para enfrentar esta situación entre todos y tener la fortaleza para acompañar a esta Familia en tan profundo dolor".

ESCUCHEN EL AUDIO de la directora de la escuela contando que se 💉 y dos días después falleció. Hay muchos mensajes y audios de padres de la escuela, amigos, conocidos de Martina que están circulando en grupos de whatsapp donde cuentan la verdad. Pero eso sólo no alcanza, es necesario que se junten en la plaza o frente a la escuela donde sea y GRITEN la verdad para que llegue a mas gente. Los padres también. Entiendo que es un momento de mucho dolor pero su testimonio puede alertar a otros padres y salvar muchas vidas. Que su muerte no sea en vano.

- Se manipula en los medios mintiendo sobre la eficacia de la vacuna. https://rumble.com/vez6td-vacuna-para-comprender-clnicamente-la-eficacia-hace-falta-rigor-cientfico.html?mref=5sbb7&mrefc=24
  https://www.bitchute.com/video/g5c3la46NsX2/
  De cada 10 personas que murieron con covid, en el 2021, nueve estaban vacunadas. Ver video (minuto 8):
  https://www.bitchute.com/video/5lyQERfwbyzP/
  https://www.bitchute.com/video/vfTfkHoNzH0b/
  https://odysee.com/@vacunascovid:1/se-miente-en-la-efectividad-de-la-vacuna:d

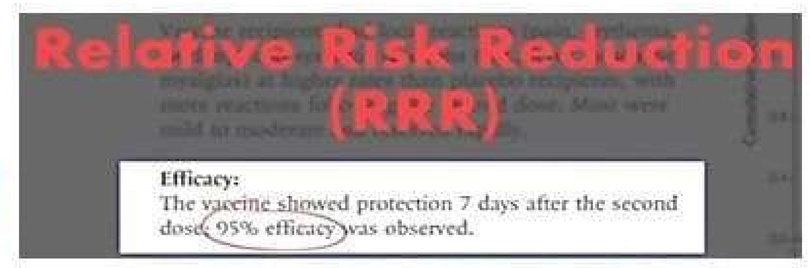


Informe de última hora

27.01.2022

Fuentes: *_https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_es.pdf
https://www.canadiancovidcarealliance.org/
https://rumble.com/vs4hii-ccca-las-inoculaciones-de-pfizer-y-por-qu-hacen-ms-dao-que-bien.html

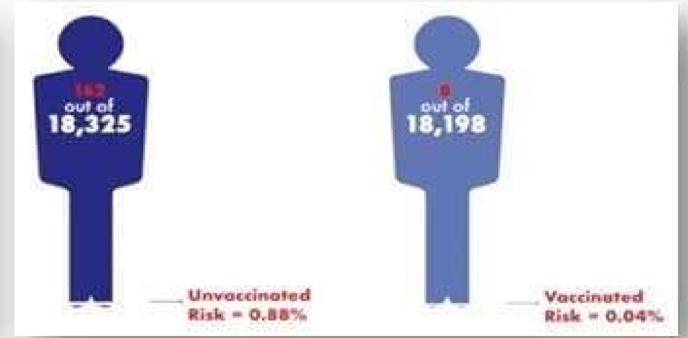
Pfizer presenta la eficacia de la vacuna en su informe:



En el estudio de Pfizer* de cada 18.000 personas protegía aproximadamente a 154, es decir menos del 1 % (un 0,84%); este % es el llamado: *reducción del riesgo absoluto*.



BNT162b2 (Personas que se las vacuno)		Placebo (Personas que NO se las vacuno)	
No. of Cases	Surveillance Time (n)†	No. of Cases	Surveillance Time (n)†
	(N=18,198)		(N=18,325)
8	2.214 (17,411)	162	2.222 (17,511)



Absolute Risk Reduction (ARR)

0.88 minus 0.04
= 0.84%



Pfizer y la prensa nos presentaban un 95% de "efectividad", era la RRR (reducción de riesgo relativo)

La RRR es la diferencia de riesgo entre los dos grupos respecto del control (RRR=[VAX - UNVAX] / UNVAX).

Lo podemos expresar de otra forma:

Para que la vacuna de Pfizer sea efectiva[1] en 1 persona tenemos que vacunar a 180.

([1] efectividad en el estudio significaba proteger del covid, no sufrir covid)

¿Quién se hubiera vacunado al saber esto?

Las otras 179, en las que no tiene efecto, con un poco de suerte no les pasará nada o tendrán solo algún efecto adverso de la vacuna

En el estudio de Pfizer había **más errores** como el que presentamos, miren video en español en https://www.canadiancovidcarealliance.org/

- Se manipula en los medios mintiendo sobre las cifras de muertes y positivos por covid con el fin de infundir miedo.
https://www.bitchute.com/video/d382n0dP7kSP/
https://www.bitchute.com/video/ufvE022EIYHz/

- Investigar la censura sistemática en medios televisivos y de internet, sobre médicos y científicos que denuncian las irregularidades del fenómeno covid. También son objeto de persecución laboral y legal. Desembocando en una etapa de oscurantismo anti científico, donde se imponen premisas, y protocolos, sin respaldo científico, y sin la posibilidad de ser contrastado, ni investigado. ¿Qué directivas obedecen los periodistas para censurar la información y desinformar? ¿De dónde proveniente dichas directivas? ¿Quiénes son los responsables?
https://www.bitchute.com/video/YPOHo795u67g/
https://www.youtube.com/watch?v=ySdCzaDj6KE
https://www.bitchute.com/video/U7mIDl2iImPz/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/EFECTOS-ADVERSOS-VACUNAS-25:2

  EJEMPLO DE VIDEOS CENSURADOS EN FACEBOOK:
  https://www.facebook.com/maria.espinosadelosmonterosarv/videos/10226647941010949/
  https://www.facebook.com/pajarito.zaguriano/videos/109896154625848

- Habilitar los medios para debates, abiertos, neutral, televisado, para que la ciudadanía pueda conocer en términos científicos la realidad de lo que está pasando, puesto que hay una censura global en todos los medios, que impide que la verdad salga a la luz. Se censura en todos los medios, incluido Internet, a médicos y científicos de todo el mundo que muestran una realidad muy diferente a la comunicada.
https://www.bitchute.com/video/wielLXGBygLm/
https://rumble.com/vesbar-doctor-alejandro-sousa-bilogo-fernando-mirones-la-verdad-brillar.html?mref=5sbb7&mrefc=29

  https://www.bitchute.com/video/Gp8XXf5UaCDQ/

- Investigar la forma que se impone una dictadura sanitaria violando los derechos más elementales y naturales de los ciudadanos. Además de brutalidad policial.
https://www.bitchute.com/video/8SAlZsg8BbnQ/
https://www.bitchute.com/video/i3NH5u92mGTZ/
https://www.bitchute.com/video/jyyY7XaTcPab/
https://www.bitchute.com/video/mX4cfQe6N678/
https://www.bitchute.com/video/PiWKs47TpcL1/
https://www.bitchute.com/video/LujdzmyChhSF/

- Investigar porque a los abuelos de asilos de ancianos (de España, Italia, UK, etc) se los encerraba en sus habitaciones, y se los medicaba con dosis de medicamentos que actuaban como eugenésicos, cuando tenían patologías curables. Y al morir se los catalogaba como muerte por covid. Tal como afirma el director de la funeraria John O'Looney, quien advirtió que "miles de personas mayores en el Reino Unido fueron sacrificadas con el sedante Midazolam y luego etiquetadas como muertes por coronavirus".
https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/Entrevista-Director-Funeraria:9
https://www.bitchute.com/video/bY3TdWPeKDiC/
https://www.bitchute.com/video/51N4QxQNBiol/
https://www.bitchute.com/video/cRhYawBxLzvY/
https://www.bitchute.com/video/WeByUnVZxSBX/

- La denuncia que se presenta en este documento PDF fue realizada en todas las fiscalías de América Latina, España y EEUU, hace por lo menos 1 año. Hay cientos de denuncias más de terceras personas, entre ellos abogados, damnificados, científicos, médicos, etc. **Se detecto INACCIÓN POR PARTE DEL PODER JUDICIAL.** Ausencia de investigación y falta de medidas preventivas para evitar el daño a la salud pública. Se demanda abrir una investigación interna para determinar porque la justicia no dio curso a las denuncias, y no se efectuaron las investigaciones correspondientes. Al mismo tiempo se pide investigar si el personal judicial operativo recibió coacciones desde las áreas jerárquicas para no dar curso a las investigaciones. La FALTA DE INDEPENDENCIA ANTE OTROS PODERES, la inacción, el encubrimiento, por parte del Poder judicial, ha tenido graves consecuencias sobre la salud pública. Estamos hablando de millones de damnificados por efectos adversos y muertes generado por vacunas covid, combinado con ausencia total de investigación y debido proceso, situación que llevo a que la

población haya quedado indefensa y expuesta ante un genocidio disfrazado de ayuda sanitaria. Se demanda que toda esta inacción judicial coordinada desde las áreas jerárquicas sea investigada hasta identificar a los responsables.
https://www.bitchute.com/video/ecwWh8BvzCkL/
https://www.bitchute.com/video/hVGILuQ0V6fu/
https://www.bitchute.com/video/yEYNPqCJpnP5/
https://www.bitchute.com/video/YJ7R1wqCRi3z/
https://www.bitchute.com/video/yCk7h5yZIblR/
https://www.bitchute.com/video/EC3H6T30WDj8/

Muchas fiscalías, por ejemplo, de España, han desestimado y archivado las denuncias. Desde el punto de vista científico la justicia no puede desestimar una denuncia, sin previamente hacer un contra estudio científico e independiente que demuestre lo contrario. Por ejemplo, si la justicia no analizo el contenido de las vacunas, entonces, ¿Cómo puede desestimar estudios realizados por científicos reconocidos e independientes, los cuales detectan grafeno (un toxico), y lo hacen desde varios lugares del mundo? ¿Cómo puede desestimar estadísticas de mortalidad por vacuna covid proveniente de organismos reconocidos mundialmente? ¿Cómo pueden desestimar un documento oficial donde el medico en jefe da la autorización de administrar e inocular un veneno a las fuerzas armadas en Australia? Y esto se aplica a todas las demás cuestiones planteadas para cada uno de los ítems mencionados en este archivo PDF que estan leyendo.

- **INVESTIGAR EL ACCIONAR Y COMPLICIDAD POR PARTE DE LOS MINISTERIOS DE SALUD, Y LOS GOBIERNOS,** La denuncia que se presenta en este documento PDF fue realizada en organismos de gobierno, ministerio de salud, diputados, senadores. Hace por lo menos 1 año. **Se detecta INACCIÓN.** Ausencia de investigación y falta de medidas preventivas para evitar el daño a la salud pública. Se pide abrir una investigación interna para determinar si el personal de gobierno recibe algún tipo de coacción o beneficio, en las áreas operativas y jerárquicas para no dar curso a la investigación y el debido proceso.

- Investigar si hubo una planificación intencional previa por parte de gobiernos y corporaciones. En el siguiente video se aprecia como muchos países (entre ellos Argentina), compraban TEST COVID 2019, dos años antes de que apareciera el covid. También hay patentes del año 2015 haciendo mención a covid 2019. También hay cajas de vacunas covid con fecha de producción anterior a la aparición del virus.
https://www.bitchute.com/video/kDk7oAVNjpy9/
https://www.bitchute.com/video/6P6k5V8kFUoV/
https://www.bitchute.com/video/RqLUFCaSIs5l/
https://www.bitchute.com/video/Zg2heVJIqJ3h/
https://www.bitchute.com/video/2X62ADDOZ8th/
https://www.bitchute.com/video/h1R0Y8zP5IEO/

- Investigar porque todo el personal con altos cargos estratégicos del gobierno (Argentina) se vacuna por covid centralizadamente en el mismo lugar (Hospital de Pediatría Juan Garrahan). Dispongo del listado de funcionarios. ¿Realmente se vacunan?
https://www.bitchute.com/video/EgZ098mLGwQ4/

- Investigar porque se están construyendo campos de detención sanitaria en diferentes países, con altos índices de seguridad como el doble vallado de alambrado perimetral.
https://www.bitchute.com/video/B9eWltkyBNA9/

- Investigar porque los políticos, los medios, los funcionarios de salud, argumentan que la vacunación es libre (no obligatoria), mientras que al mismo tiempo se extorsiona a los no vacunados, por ejemplo, con despidos laborales, además se los engaña mediáticamente ESCONDIENDO LOS EFECTOS ADVERSOS Y MUERTES DE LAS VACUNAS. Estamos hablando de militares, policía, médicos, docentes, empleados públicos y privados, y ciudadanos en general. También se ha vacunado a ancianos por la fuerza en asilos. También comienzan a vacunar a niños en las escuelas sin el consentimiento de los padres. En muchos países, los no vacunados, no pueden viajar, trabajar, hacer trámites, ir al banco, comprar sus alimentos en el supermercado, etc y según políticos deberán quedarse encerrados en su casa de por vida. Si no pueden trabajar, ¿de qué viven? Esto constituye una extorción que colapsa su supervivencia, y es, en sí mismo, una obligatoriedad encubierta de la vacuna. Vacuna que, a su vez, genera muertes y enormes daños a la salud pública. Se viola la soberanía sobre nuestro propio cuerpo, y el derecho a la salud. Se están violando derechos elementales, leyes nacionales, y tratados internacionales como el de Bioética, Núremberg, etc. Y si a lo anterior se suma que la vacuna tiene índices de mortalidad inadmisibles, y que obligaran a nuevas dosis, una tras otra: ESTAMOS ANTE UN GENOCIDIO PROGRESIVO INSTRUMENTADO POR LAS CORPORACIONES, LOS ORGANISMOS

MULTINACIONALES COMO LA ONU/OMS, EL PODER POLÍTICO, Y MEDIÁTICO, Y LOS MINISTERIOS DE SALUD. SE RECOMIENDA QUE VEAN LOS VIDEOS DE DAMNIFICADOS POR LAS VACUNA COVID Y COMPAREN LAS ESTADÍSTICA DE MORTALIDAD CON LA DE OTRAS VACUNAS.
https://www.bitchute.com/video/EfSYSm901I4t/

INCONSTITUCIONALIDAD DEL PASE DE SALUD: https://www.bitchute.com/video/FIqWGkPHl8fL/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/las-medidas-del-gobierno-no-tienen-respaldo-juridico-el-pase-sanitario-es-ilegal:0

VIOLACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES: https://www.bitchute.com/video/hKLDdjOh1mzN/
COACCIÓN POR NO VACUNARSE ES UN GRAVE DELITO https://www.bitchute.com/video/nwkufmq4HxsP/

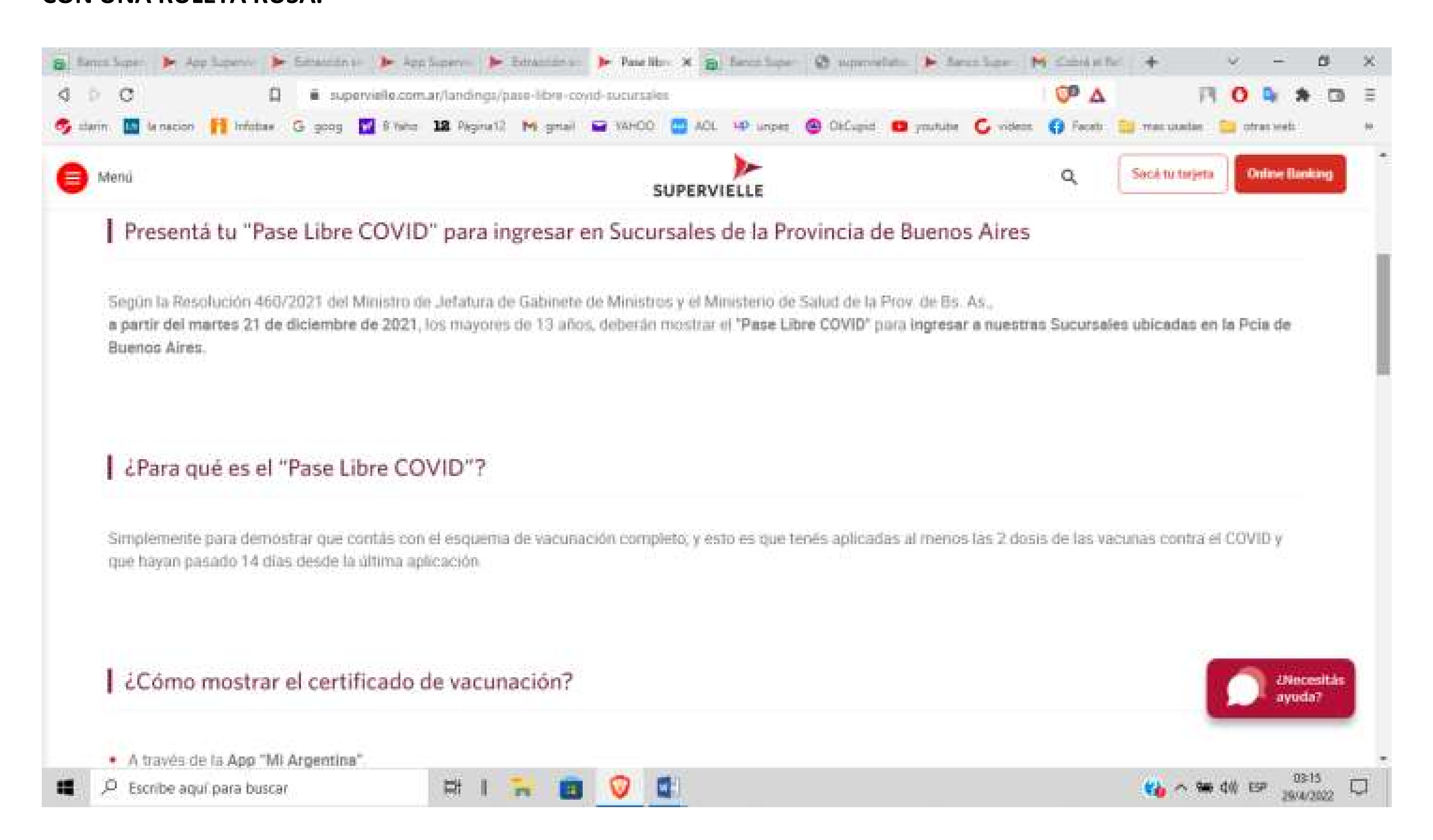
Código de Nuremberg

1) El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; que debe estar en una situación tal que pueda ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo; y que debe tener el suficiente conocimiento y comprensión del asunto en sus distintos aspectos para que pueda tomar una decisión consciente. Esto último

PERSECUCIÓN A LOS NO VACUNADOS https://revelion.tv/video/bombazo-wall-street-wolverine-con-450-mil-suscriptores-en-youtube/

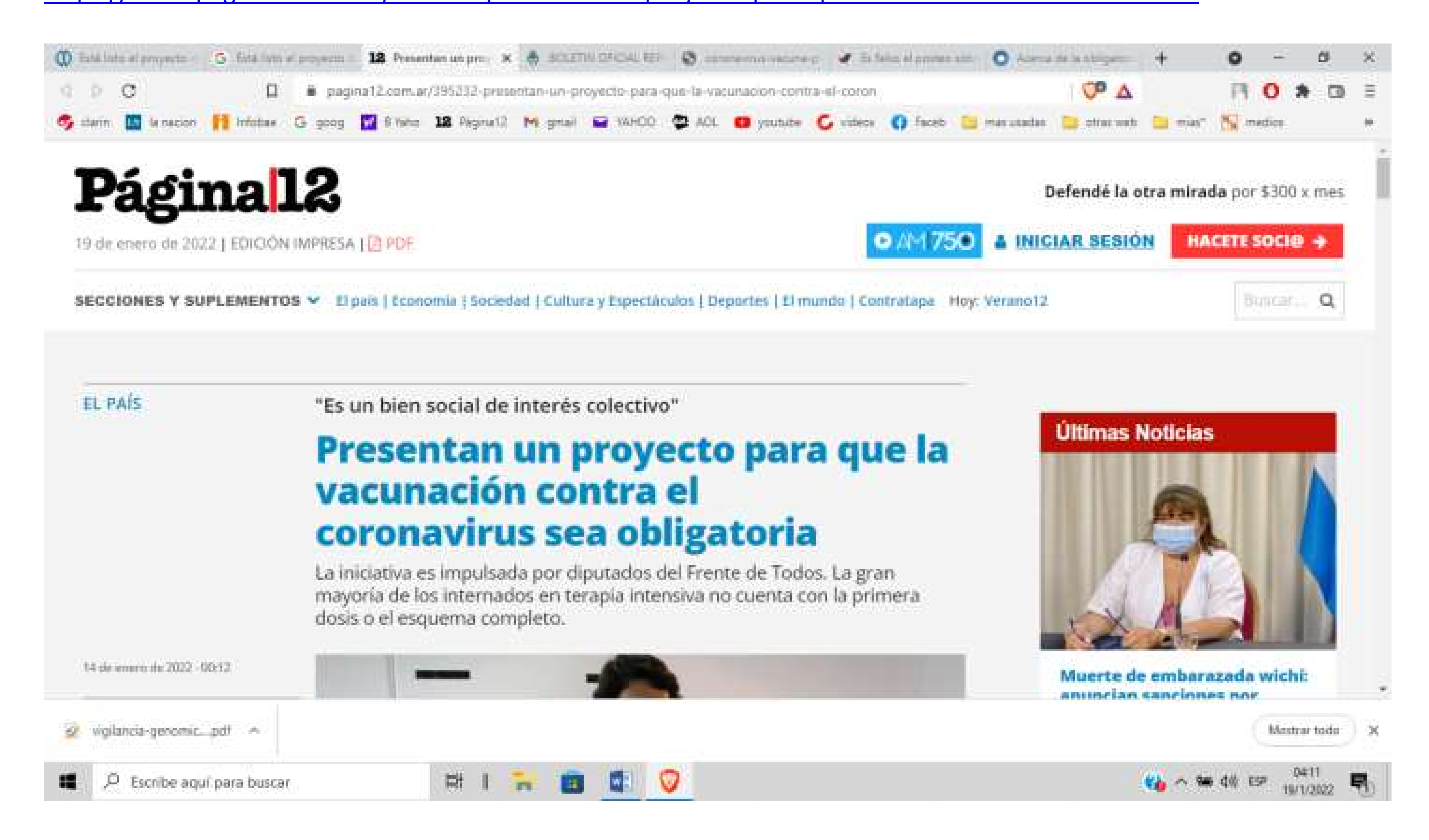
PERSECUCIÓN A LOS NO VACUNADOS (CHILE): https://odysee.com/@vacunascovid:1/persecucion-a-los-no-vacunados-65:8

SI NO ESTAS VACUNADO NO PODÉS INGRESAR AL BANCO (WEB BANCO SUPERVIELLE ARGENTINA). ESTAN PRIVANDO A LOS NO VACUNADOS DE ACCEDER A SU SUELDO Y A SUS AHORROS. ES UNA EXTORCION PARA OBLIGARLOS A VACUNARSE CON UNA VACUNA QUE EN TERMINOS DE EFECTOS ADVERSOS Y MUERTES PODRIAMOS COMPARARLA CON UNA RULETA RUSA.



https://odysee.com/@vacunascovid:1/no-puede-emtrar-al-banco-y-cobrar-su-sueldo-por-no-estar-vacunada:9

PRESENTAN PROYECTO PARA QUE LA VACUNA COVID SEA OBLIGATORIA EN ARGENTINA (ENERO 2022):
https://www.pagina12.com.ar/395232-presentan-un-proyecto-para-que-la-vacunacion-contra-el-coron



NO LE DEJAN COBRAR EL SUELDO DEL BANCO POR NO ESTAR VACUNADA
https://www.bitchute.com/video/OSXt9K2eBzX8/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/no-puede-emtrar-al-banco-y-cobrar-su-sueldo-por-no-estar-vacunada:9

VACUNACIÓN POR LA FUERZA EN AUSTRIA
https://www.bitchute.com/video/0T42VX725kVX/

VACUNA OBLIGATORIA
https://www.bitchute.com/video/DfLArTH8nNwK/

DESPIDEN A MILITARES POR NO VACUNARSE
https://odysee.com/@vacunascovid:1/MILITARES-DE-EEUU-SON-DESPEDIDOS-POR-NO-VACUNARSE:4

COACCIÓN MEDIÁTICA Y POLÍTICA A LOS NO VACUNADOS
https://www.bitchute.com/video/2xYfwrQ3ix6g/

MEDICO DE LOS ÁNGELES (EEUU) LO DESPIDEN POR NO VACUNARSE
https://www.bitchute.com/video/wYisBMofjfzm/

POR NO TENER LA VACUNA NO LE PERMITEN TENER TRATAMIENTO MEDICO
https://www.bitchute.com/video/nOhVdr1RAEu2/
https://www.bitchute.com/video/qNZhXBEyUKrG/

ARGENTINA, NO LA DEJAN INGRESAR AL BANCO POR NO ESTAR VACUNADA

https://www.bitchute.com/video/TnTPiRZEzvdH/

POR NO TENER LA VACUNA NO PUEDE TRAMITAR EL DNI

https://www.bitchute.com/video/rciFnkfn6Hbc/

https://www.bitchute.com/video/LC2dXjzpDmgH/

DESPIDEN A POLICÍAS, BOMBEROS Y SANITARIOS NO VACUNADOS EN EEUU

https://www.bitchute.com/video/OS874t7CAEhp/

VACUNACIÓN FORZADA A NIÑOS EN ESCUELAS

https://www.bitchute.com/video/zU2zWdMBlPH0/

https://www.bitchute.com/video/oUsRkoDXrRZR/

https://www.bitchute.com/video/GZOn9n5RJ0h8/

VACUNACIÓN FORZADA A MUJERES EMBARAZADAS

https://www.bitchute.com/video/soIXIubLu6Jn/

SI NO TENES LA VACUNA, NO TE DEJAN TRABAJAR

https://www.bitchute.com/video/MWzl0tkpCc0Q/

SI NO TENES LA VACUNA, NO PODES COMPRAR LOS ALIMENTOS

https://www.bitchute.com/video/bd6U4hnihLll/

EXIGEN CARNET DE VACUNACIÓN PARA VIAJAR:

https://www.bitchute.com/video/Obv8xEBTl9Mz/

OBLIGAN A VACUNAR A NIÑOS

https://www.bitchute.com/video/1ZMuehFNXva1/

https://www.bitchute.com/video/FltopaTOGsbJ/

OBLIGAN A VACUNAR A ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

https://www.bitchute.com/video/im0BhOIXkvJi/

OBLIGAN A VACUNAR A LAS ENFERMERAS DE EEUU Y RENUNCIAN

https://www.bitchute.com/video/gyWq39CziFwt/

OBLIGAN A VACUNAR a PERSONAL DE SALUD Y EDUCACIÓN

https://www.bitchute.com/video/jnnQCfrlHpj7/

COACCIÓN A ENFERMERA ESPAÑOLA PARA OBLIGARLA A VACUNARSE

https://www.bitchute.com/video/T5f4KZ7oDEyX/

SANITARIOS FRANCESES SUSPENDIDOS POR NO VACUNARSE

https://www.bitchute.com/video/SpcVGa00AoqT/

BATALLA EN FRANCIA ENTRE EL PERSONAL SANITARIO QUE SE NIEGA A LA VACUNACIÓN Y LA POLICÍA

https://www.bitchute.com/video/AmVuhTSS6Q9t/

COACCIÓN A PROFESORA PARA VACUNARSE O LA DESPIDEN DE SU TRABAJO

https://www.bitchute.com/video/yVhPxBpis8dK/

VACUNA OBLIGATORIA
https://www.youtube.com/watch?v=xUGFIf96Ufw
https://www.bitchute.com/video/gEllTviA7Amg/
https://www.bitchute.com/video/306mpl3H57KS/

SI NO TENES LA VACUNA OBLIGATORIA NO PODES TRABAJAR NI VIAJAR
https://www.bitchute.com/video/M29oXSSLYsQA/

SI NO TENES LA VACUNA NO TE ATIENDEN EN EL HOSPITAL
https://rumble.com/vnuiod-le-deniegan-el-parto-si-no-se-vacuna.html?mref=8ysrc&mc=9xit6

SUS HIJAS NO PUEDEN INGRESAR A LA PILETA POR NO ESTAR VACUNADAS
https://www.bitchute.com/video/iJhYfaq4mVmN/

PERSECUCIÓN A LOS NIÑOS NO VACUNADOS:

https://www.bitchute.com/video/P2Tz9cSNmPNj/

ESTO TE PASA SI VAS AL TEATRO SIN EL PASE DE SALUD
https://www.bitchute.com/video/g9RJ2dka1foi/

LA SANTA SEDE CIERRA EL MONASTERIO DE SANTA CATALINA EN ITALIA PORQUE LAS MONJAS NO HAN QUERIDO VACUNARSE
https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=42986

TOQUE DE QUEDA PARA LOS NO VACUNADOS

https://nomasmentiras.uy/2021/08/02/toque-de-queda-para-no-vacunados-en-municipio-de-sucre/



NOTICIAS

Bolivia

Toque de queda para no vacunados en municipio de Sucre

Noticias Caracol

No+Mentiras 02/08/2021

Quien incumpla la medida tendrá que pagar una multa de 32 salarios mínimos legales vigentes.

En Sucre, un municipio homónimo al departamento, comenzó a regir el decreto de toque de queda que **restringe la movilidad de los habitantes que no se han vacunado.** La medida, en busca de lograr la inmunidad de rebaño, causa polémica.

"Aquí hay familias que han perdido su hijo, su esposo, familias que de verdad con mucho dolor y tristeza. Sentimos eso que sienten esas familias hoy en día en el municipio de Sucre, entonces por eso hemos querido hacer este decreto para que todos los sucreños se vacunen", indicó Elvira Julia Mercado, alcaldesa de Sucre.

Otras noticias: Ladrón disfrazado de policía y un cómplice robaron $64 millones en centro comercial

Las autoridades explicaron a qué se exponen las personas que **no presenten el carné de vacunación a partir de hoy lunes 2 de agosto y hasta el 9 del mismo mes.**

"Las personas que incumplan o desacaten este decreto se expondrán a medidas correctivas de acuerdo al artículo 35 y 92 de nuestro Código Nacional de Convivencia y Seguridad Ciudadana", señaló el coronel Ricardo Sánchez Silvestre, Comandante de la Policía de Sucre.

¿Por qué los globalistas y los gobiernos están tan desesperados por alcanzar una tasa de vacunación del 100% a toda costa?
hace 13 horas

No creo que sea la única persona que se ha dado cuenta: en el último mes ha habido un repentino aluvión de propaganda pro vacunación...

Leer más »

Sindicatos de bomberos y hospitales franceses declaran huelgas contra el mandato de vacunación 'inconstitucional'
hace 16 horas

Uno de los principales sindicatos de bomberos franceses, FA / SPP-

WALMART Y WALT DISNEY EXIGEN A SUS EMPLEADOS QUE SE VACUNEN O SERÁN DESPEDIDOS

https://nomasmentiras.uy/2021/08/02/ee-uu-walmart-y-walt-disney-exigen-a-sus-empleados-que-se-vacunen-de-lo-contrario-seran-despedidos/

EE. UU.: Walmart y Walt Disney exigen a sus empleados que se vacunen, de lo contrario serán despedidos

Dan Knight
Bles.com 02/08/2021

12 Veces compartido

Walmart y Walt Disney, dos de las mayores empresas de Estados Unidos, exigirán a sus empleados que se vacunen contra el COVID-19, de lo contrario serán despedidos.

De acuerdo con The Associated Press, Walmart obliga a vacunarse a todos los trabajadores de su sede en Arkansas y a sus directivos que viajan dentro de Estados Unidos antes del 4 de octubre.

El distribuidor también invertirá su política de mascarillas para sus empleados que trabajan en tiendas, clubes, instalaciones de distribución y almacenes. En consecuencia, se les exigirá que lleven mascarillas, en zonas con altas tasas de infección, incluso si han sido vacunados.

La medida forma parte de las amplias medidas que el mayor comercio minorista de EE.UU. anunció el viernes 30 de julio para ayudar a frenar la propagación del COVID-19, citando su variante Delta como motivo de su cambio de política.

"Como todos sabemos, la pandemia no ha terminado, y la variante Delta ha provocado un aumento de las tasas de infección en gran parte de los EE.UU. Teniendo en cuenta esto, hemos tomado la decisión de exigir a todos los asociados de mercado, regionales y de división que trabajan en múltiples instalaciones y a todos los asociados de las oficinas del campus que se vacunen antes del 4 de octubre, a menos que tengan una excepción aprobada", dijo la empresa en un comunicado de prensa.

¿Por qué los globalistas y los gobiernos están tan desesperados por alcanzar una tasa de vacunación del 100% a toda costa?
hace 13 horas

No creo que sea la única persona que se ha dado cuenta: en el último mes ha habido un repentino aluvión de propaganda pro vacunación...
Leer más »

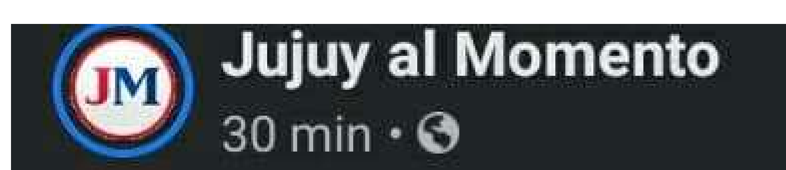
Sindicatos de bomberos y hospitales franceses declaran huelgas contra el mandato de vacunación

Crisis sanitaria en Europa

Grecia multará con 100 euros al mes a los mayores de 60 años sin vacunar

- El dinero recaudado con las sanciones irá destinado a la construcción de hospitales públicos
- El Gobierno griego facilitará dos pruebas gratuitas para controlar la incidencia del virus en navidades





#AHORA 🔴💉I El gobierno de la provincia dictó un decreto en el que establece la vacunación obligatoria contra el covid para el sector público

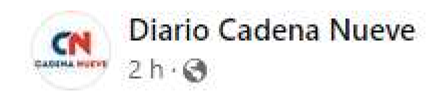
El que no acredite al menos una dosis no podrá asistir a prestar servicio y perderá el pago por día no trabajado‼️

http://ow.ly/HjcE50FI8ZI



JUJUYALMOMENTO.COM

El gobierno decretó que es obligatoria la vacunación contra el coronavirus



Se trata de la públicas de La Plata, Tecnológica Nacional y La Matanza que deberán acreditarlo con la aplicación 'Cuidar'



CADENANUEVE.COM

Tres universidades exigirán esquema completo de vacunación para la presencialidad

----

CUANDO SE CRUZA UN DAMNIFICADO POR LA VACUNA CON UN FUNCIONARIO PUBLICO DEL MINISTERIO DE SALUD, O POLÍTICO: EL FUNCIONARIO ARGUMENTA QUE LA VACUNACIÓN NO ES OBLIGATORIA. SIN EMBARGO, EL CIUDADANO NO PUDE INGRESAR AL BANCO SIN EL CARNET DE VACUNACIÓN AL DÍA (CON LAS DOS DOSIS, POR AHORA, DESPUÉS EXIGIRÁN LA TERCERA, Y LA CUARTA, ETC). ESTAMOS ANTE UN CORRALITO PARA LOS NO VACUNADOS QUE NO PODRÁN DISPONER DE SU DINERO, NI COBRAR SU SUELDO. ES DECIR, GENERAN TREMENDOS PERJUICIOS A LOS NO VACUNADOS, ESTO VA EN CONTRA DE LEYES NACIONALES, TAMBIÉN DE LA CONSTITUCIÓN, TAMBIÉN DE TRATADOS INTERNACIONALES. TAMBIÉN HAY PAÍSES DONDE NO LE PERMITEN INGRESAR AL SUPERMERCADO. Y EN POCO TIEMPO ESTO SE IMPLEMENTARÁ EN EL RESTO DE LOS PAÍSES. SI LES QUEDAN DUDAS DE LOS EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS, RECOMIENDO QUE VEAN LOS VIDEOS DE LOS DAMNIFICADOS. CUANTO MAS VACUNAS SE PONGA LA GENTE, MAS DAMNIFICADOS POR LAS VACUNAS HABRÁ. A CONTINUACIÓN, UNA NOTA DEL DIARIO CRONISTA QUE HACE REFERENCIA AL BANCO PROVINCIA DE BUENOS AIRES.



https://www.bitchute.com/video/3LGBLa8SxwKX/
https://www.bitchute.com/video/8BuLN1lFKH4o/

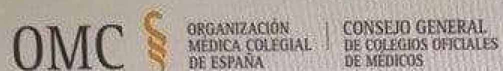
BUENOS AIRES
VACUNATE

Plan provincial público, gratuito
y optativo contra COVID-19

¿Es Optativo? Despiden a los empleados no vacunados. Imposibilidad de entrar a los bancos. Imposibilidad de hacer trámites, renovar el carnet de conducir o DNI, imposibilidad de viajar, etc, (dependiendo del lugar). y en breve, comprar los alimentos, entrar a los centros de salud, y todas las nuevas restricciones que seguirán sumándose para perseguir, extorsionar, y poner en peligro la supervivencia de todos aquellos que están

informados sobre el daño que generan las vacunas covid. TODAS ESTAS DISPOSICIONES implementadas por los gobernantes SON ILEGALES, Y LA JUSTICIA ES RESPONSABLE POR PERMITIRLO.

COACCIONAN AL PERSONAL MEDICO PARA QUE SE VACUNE:





Antivacunas COVID-19

El CGCOM recuerda a los profesionales sanitarios que el negacionismo sobre la vacuna de la COVID-19 supone un riesgo para la salud pública y vulnera la ética médica

- **No vacunarse supone un riesgo para la salud pública y puede violar las normas deontológicas de la profesión**

- **Los sanitarios deben ostentar el liderazgo de la comunicación pública en este ámbito y ejercer con su ejemplaridad**

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), ante algunos casos detectados de personal sanitario que no se ha inoculado la vacuna de la COVID-19 de manera voluntaria en apoyo a planteamientos negacionistas, expresa su total convencimiento de que la vacunación frente al virus SARS-Cov-2 es un ejercicio imprescindible de responsabilidad y solidaridad que está basado en la evidencia científica y que responde a los principios y normas del Código de Deontología Médica.

La corporación médica recuerda a los integrantes y partidarios de los movimientos negacionistas que estas acciones suponen un evidente riesgo para la salud individual y colectiva, y vulneran de manera clara la esencia de la propia profesión que debe de contribuir a generar confianza en las autoridades sanitarias y el conocimiento experto.

Entre los principios y objetivos del CGCOM está velar y trabajar para el mantenimiento de una correcta actitud y una buena praxis médica de todos los profesionales y que las críticas deben estar basadas en la evidencia y el conocimiento experto para no poner en riesgo la salud de todos.

Por ello, insiste de manera clara en que estas actuaciones, en un contexto de pandemia como el actual, pueden generar una importante alarma social y alentar de manera irresponsable a la desobediencia civil, además de ser contrarias a la evidencia científica. Es decir, supone un riesgo para la salud pública que, como se ha mencionado anteriormente, puede violar las normas deontológicas de la profesión (Informe Comisión Central de Deontología).

Ante la llegada de las vacunas, el pasado mes de enero, el CGCOM realizó una declaración en apoyo a la campaña de vacunación en la que se instaba a los profesionales sanitarios no solo a vacunarse sino a ostentar el liderazgo de la comunicación pública en este ámbito y ejercer con su ejemplaridad personal el mensaje.

Finalmente, el CGCOM insta encarecidamente a todos los profesionales sanitarios a vacunarse, puesto que son agentes de riesgo y transmisores de enfermedades y pueden incurrir en un supuesto de irresponsabilidad respecto a la Administración que puede ser reclamado por esta al profesional sanitario.

Madrid, 28 de julio de 2021

Plaza de las Cortes, 11- 28014 Madrid - Departamento de Comunicación - prensa@cgcom.es - Telf: 91 431 77 80 Ext. 5

PRESIONAN A LOS DOCENTES PARA VACUNARSE PROVINCIA DE SANTA CRUZ (ARGENTINA):



"2021: A 100 Años de las Huelgas Obreras de la Patagonia – Memoria, Verdad y Justicia".-

DECLARACIÓN JURADA

(NEGATIVA A VACUNARSE)

En la ciudad de ____________________________________ a los ____________ días del mes de ____________________ del año 2021, quien suscribe declara bajo juramento que **SE NIEGA A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19** en cualquiera de sus variantes puesta a disposición por la autoridad sanitaria. ---

La presente implica para el/la suscripto/a **acepta por su propio riesgo el contagio de la enfermedad y sus consecuencias,** eximiendo al estado provincial de toda responsabilidad por tal decisión. ---

Asimismo esta decisión personal autoriza a las autoridades a convocar al/la declarante a prestar funciones laborales en la modalidad que se determine. ---

Nombre y apellido: ____

DNI: ____

Edad: ______________

Dependencia y/o cargo: ____

Lugar y fecha: ____

COACCIÓN A DOCENTES PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA



DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN — GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DECLARACIÓN JURADA DE CONDICIONES DE VACUNACION

En la Provincia de Buenos Aires, a los……….dias del mes de…….del año……………………….,quien suscribe (*Apellido y Nombre*) ……………………………………………………………,D.N.I……………………, con domicilio real en ……………………………………………………………,teléfono/celular……………………….teléfono fijo ……………………………………, en mi carácter de aspirante para la cobertura de suplencias extraordinaria en cargos docente y/o de auxiliares de la educación de la Provincia de Buenos Aires, manifiesto con carácter de **DECLARACION JURADA**:

1. Encontrarme o no comprendido dentro los grupos de riesgo enmarcados en la Resolución 207/2020 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad de la Nación y en el artículo 1° de la Resolución 90/2020 del Ministerio de Jefatura de Gabinete de la Provincia de Buenos Aires, informando que mi situación de salud es la siguiente:

GRUPOS DE RIESGO	SI	NO
POR RAZONES DE SALUD		
EMBARAZO		
EDAD		

(Deberá marcar con una X en SI/NO

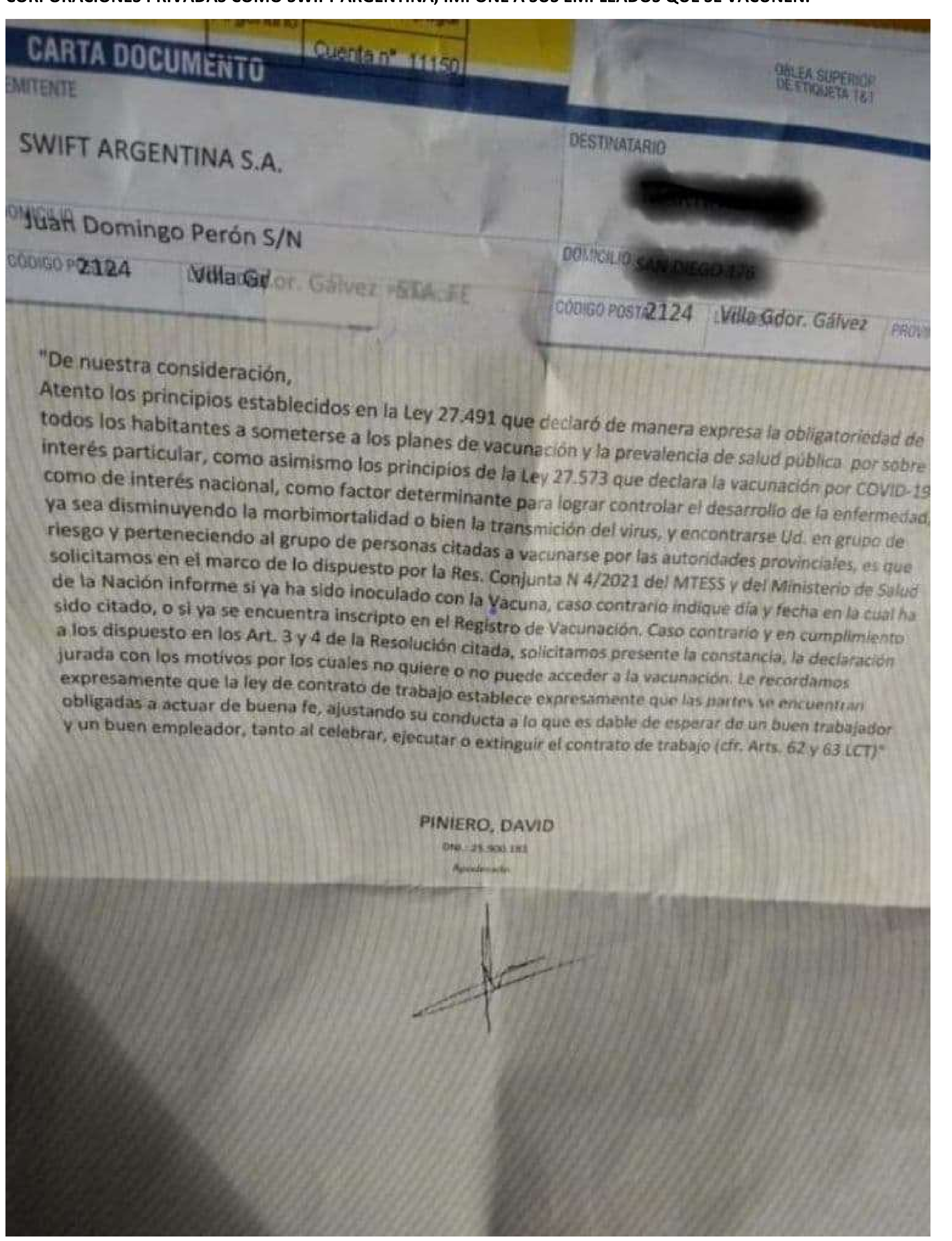
1. **NO** requeriré hacer uso de las dispensas parentales estipuladas en el artículo 1° de la Resolución N° 391/21 del Ministerio de Jefatura de Gabinete de la Provincia de Buenos Aires.

2. Plan de vacunación contra el Covid-19

   a- Se inscribió en el plan de vacunación contra el covid-19? SI NO

   En caso de responder SI

CORPORACIONES PRIVADAS COMO SWIFT ARGENTINA, IMPONE A SUS EMPLEADOS QUE SE VACUNEN.



CARTA DOCUMENTO

Cuenta n° 11150

OBLEA SUPERIOR DE ETIQUETA T&T

REMITENTE

SWIFT ARGENTINA S.A.

DOMICILIO Juan Domingo Perón S/N

CÓDIGO POSTAL 2124 Villa Gdor. Gálvez - STA. FE

DESTINATARIO

[redacted]

DOMICILIO SAN DIEGO [redacted]

CÓDIGO POSTAL 2124 Villa Gdor. Gálvez

"De nuestra consideración,

Atento los principios establecidos en la Ley 27.491 que declaró de manera expresa la obligatoriedad de todos los habitantes a someterse a los planes de vacunación y la prevalencia de salud pública por sobre interés particular, como asimismo los principios de la Ley 27.573 que declara la vacunación por COVID-19 como de interés nacional, como factor determinante para lograr controlar el desarrollo de la enfermedad, ya sea disminuyendo la morbimortalidad o bien la transmición del virus, y encontrarse Ud. en grupo de riesgo y perteneciendo al grupo de personas citadas a vacunarse por las autoridades provinciales, es que solicitamos en el marco de lo dispuesto por la Res. Conjunta N 4/2021 del MTESS y del Ministerio de Salud de la Nación informe si ya ha sido inoculado con la Vacuna, caso contrario indique día y fecha en la cual ha sido citado, o si ya se encuentra inscripto en el Registro de Vacunación. Caso contrario y en cumplimiento a los dispuesto en los Art. 3 y 4 de la Resolución citada, solicitamos presente la constancia, la declaración jurada con los motivos por los cuales no quiere o no puede acceder a la vacunación. Le recordamos expresamente que la ley de contrato de trabajo establece expresamente que las partes se encuentran obligadas a actuar de buena fe, ajustando su conducta a lo que es dable de esperar de un buen trabajador y un buen empleador, tanto al celebrar, ejecutar o extinguir el contrato de trabajo (cfr. Arts. 62 y 63 LCT)"

PINIERO, DAVID

DNI 25.900.183

Apoderado

Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires Distrito III

Tel: 4629-1611 // 4628-3035 · Contacto » info@colmed3.org.ar

INSTITUCIONAL REGLAMENTOS REQUISITOS ESEM SERVICIOS F.R.P. PASMME BOLETINES LEGISLACIÓN

Nuestro horario de atención es de Lunes a Viernes de 10:00 a 15:00 hs.

RECUERDE QUE DEBERÁ CONCURRIR CON EL

PASE SANITARIO O CERTIFICADO DE VACUNACIÓN CON ESQUEMA COMPLETO

05:10 27/10/2022



VIAJES ENTRE EEUU Y ARGENTINA



BÚSQUEDA LABORAL

Empleos en Argentina | Ofertas de Tra | VIGILADOR GENERAL CABA Y GB × | https://www.bumeran.com.ar/empleo

bumeran.com.ar/empleos/vigilador-general-caba-y-gba-giomon-s.r.l-1115383311.html

clarin | la nac | Infoba | Pági12 | diario | un pez | goog | B Yaho | gmail | YAHOO | AOL | Faceb | youtu

bumeran | Puesto, empresa o palabra clave | Lugar de trabajo

Jóvenes profesionales | Puestos ejecutivos | Puestos Sin Fronteras | Búsqueda por beneficios | Listado d

GIOMON

VIGILADOR GENERAL CABA Y GBA

GIOMON S.R.L

Detalle del aviso | La empresa | Avisos relacionados

*Sexo : Masculino / Femenino.

*Secundario completo con ANALÍTICO EN MANO. (Excluyente)

*Sin tatuajes visibles en manos, cara y cuello (EXCLUYENTE)

*Muy buena presencia y dicción.

*Capacidad de desempeñarse de manera efectiva bajo presión.

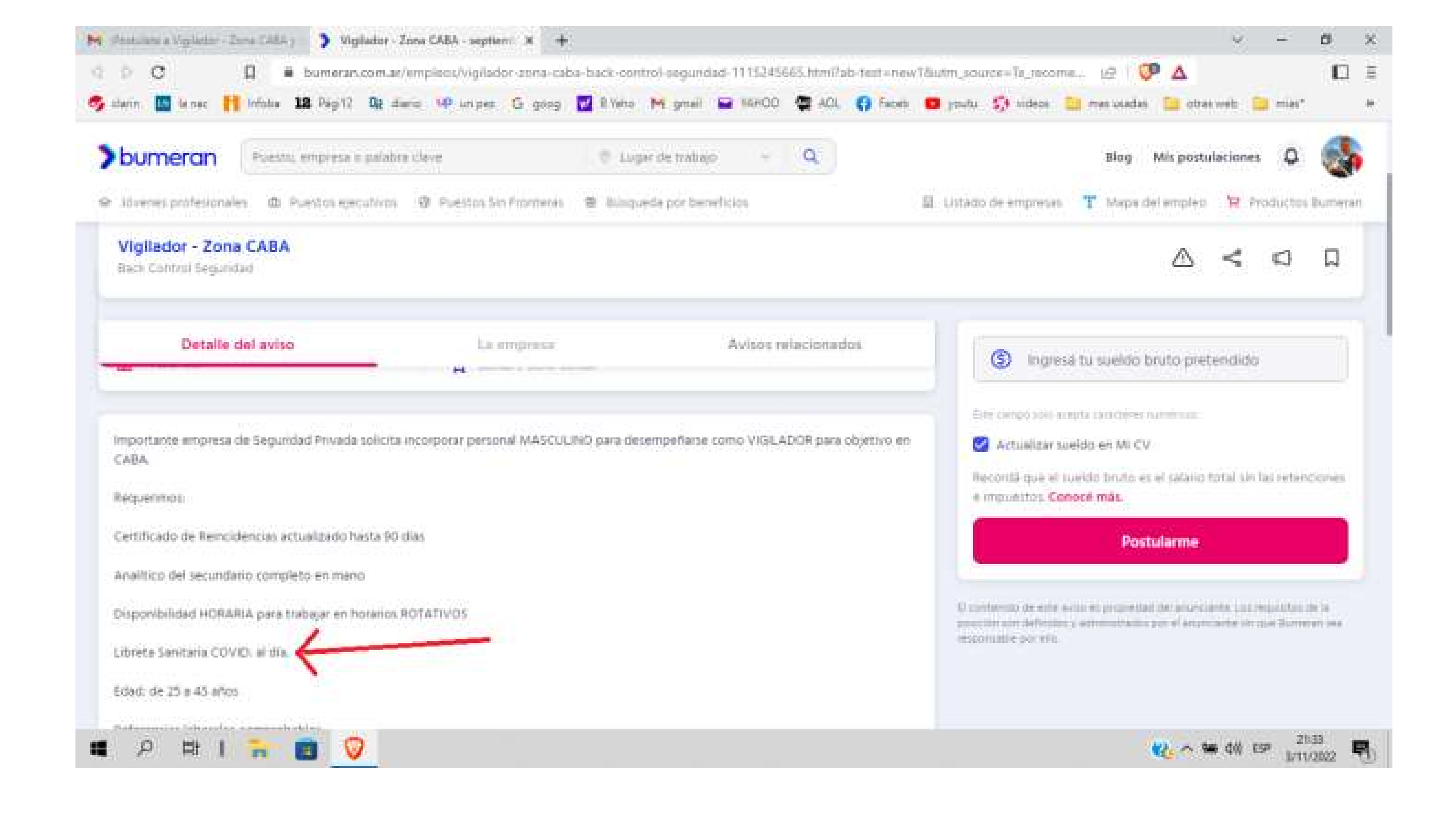
*Disponibilidad full time para trabajar en turnos rotativos.

*Contar con esquema de vacunación covid completo (EXCLUYENTE)

*Contar con registro de conducir y movilidad propia (No excluyente)

El conte
posició
respons

nulinga | Validá tu nivel de Inglés y resaltá tu perfil



UNA PAREJA DE NO VACUNADOS CONTRA EL COVID-19 DENUNCIAN OMISIÓN DE ASISTENCIA A SU HIJO RECIÉN NACIDO EN FRAY BENTOS (Argentina), MÁS PRECISAMENTE EN LA MUTUALISTA AMEDRIN

Recién nacido

Peso 3600 gr. Talla 51,5 cm. Perímetro cefálico 35,5 cm

Edad gestacional 41 semanas Apgar 1° 9 5° 10 Reanimación No ✓ Si

Grupo Sanguíneo A RH + COOMBS – ✓ + VDRL – ✓ +

Pesquisa neonatal

TSH mUL/L Fenilalanina mg/dL 17-OHP

FQ Auditivo Otras

Anomalías y malformaciones PADRES NO INMUNIZADOS COVID.

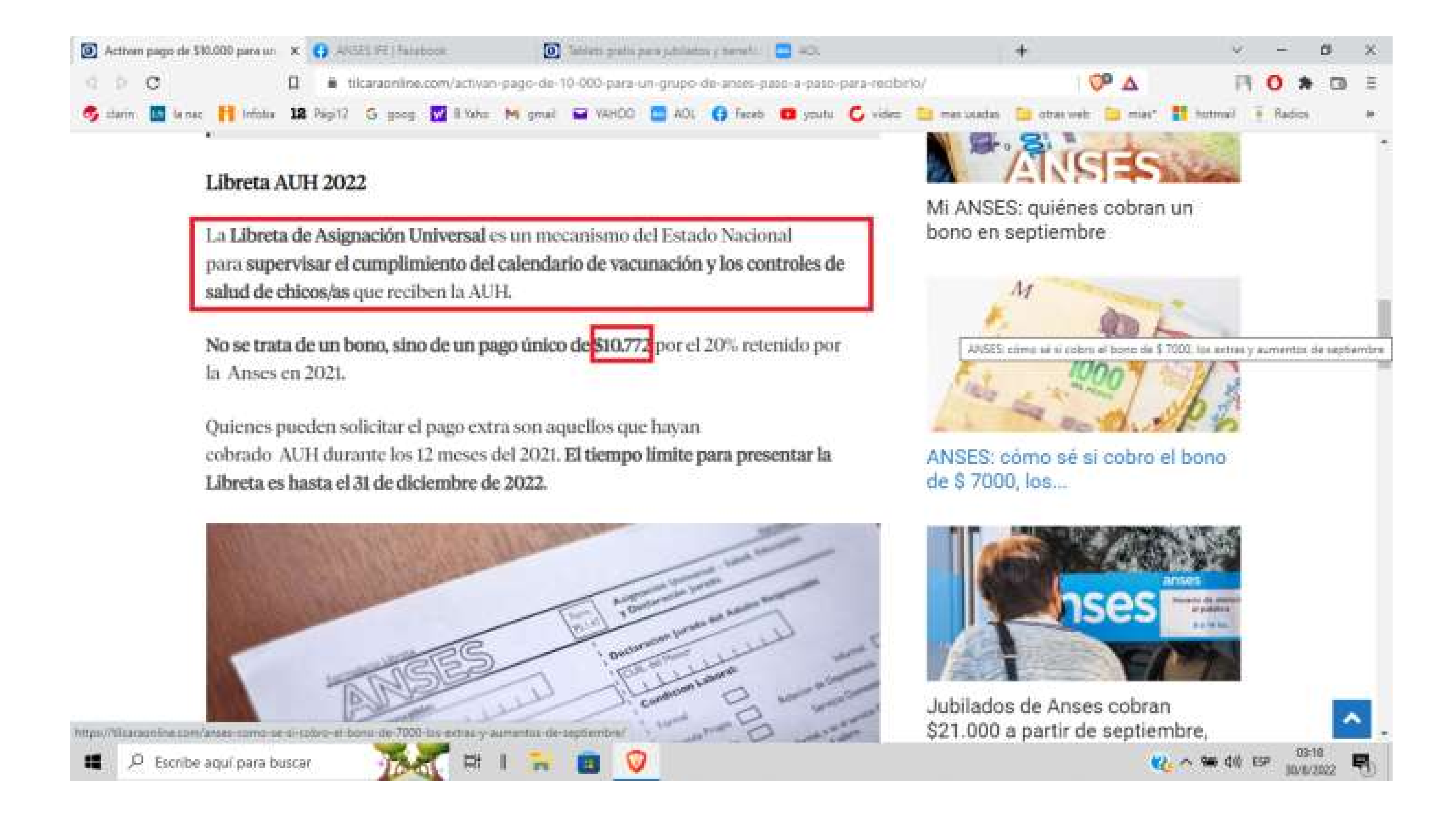
Patología MADRE COVID + AL PARTO Peso Egreso 3320 g

Alimentación al alta Lactancia exclusiva Artificial MIXTA ✓ Fecha de egreso 23-7-22

· 04 ·

Dr. CESAR ESPINO
PEDIATRA NEONATOLOGO
EMERGENTOLOGO PEDIATRA
C.P.U 55690

ANSES ARGENTINA OFRECE 10700$ SI VACUNAS A TUS HIJOS



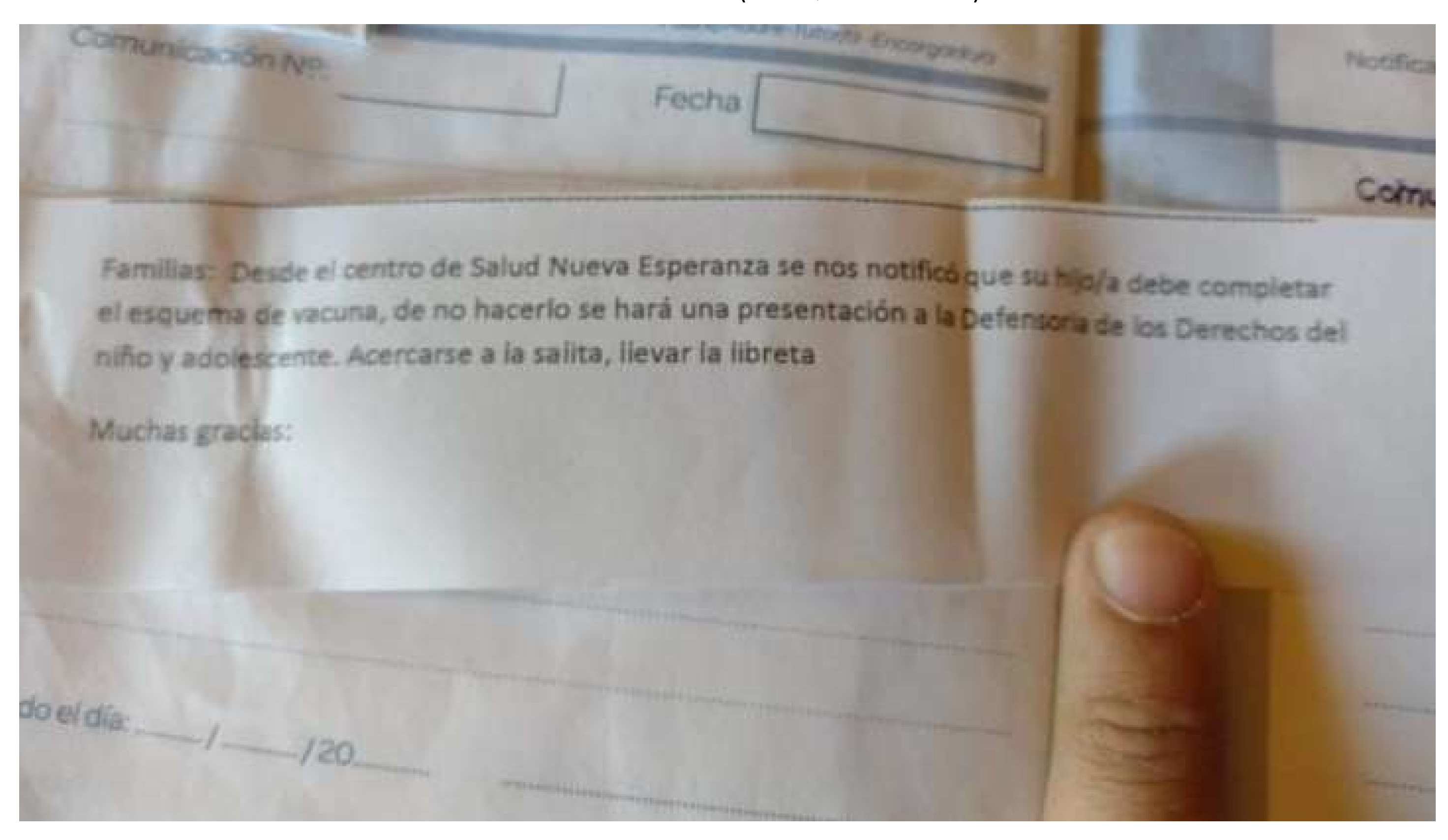
Libreta AUH 2022

La **Libreta de Asignación Universal** es un mecanismo del Estado Nacional para **supervisar el cumplimiento del calendario de vacunación y los controles de salud de chicos/as** que reciben la AUH.

No se trata de un bono, sino de un pago único de $10.772 por el 20% retenido por la Anses en 2021.

Quienes pueden solicitar el pago extra son aquellos que hayan cobrado AUH durante los 12 meses del 2021. **El tiempo límite para presentar la Libreta es hasta el 31 de diciembre de 2022.**

ESCUELAS Y COLEGIOS EN CUADERNO DE COMUNICACIONES (NEUQUÉN CAPITAL)



Comunicación Nº

Fecha

Familias: Desde el centro de Salud Nueva Esperanza se nos notificó que su hijo/a debe completar el esquema de vacuna, de no hacerlo se hará una presentación a la Defensoría de los Derechos del niño y adolescente. Acercarse a la salita, llevar la libreta

Muchas gracias:

do el día: ___/___/20___

LOS CENTROS SANITARIOS COACCIONAN A LOS ALUMNOS EN ESPAÑA PARA EXIGIR LA VACUNA COVID:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/coacciones-para-que-los-alumnos-se-vacunen:d

OBLIGAN A VACUNAR A SU HIJA CON VACUNA COVID:

https://www.bitchute.com/video/BnSKVG0AOkN1/

SI NO ESTAS VACUNADO, NO PODES VIAJAR

https://www.bitchute.com/video/bDohXxae6vWw/

QUIEN NO SE VACUNA NO PUEDE ENTRAR A ESPAÑA:

https://www.bitchute.com/video/xOkTTsg57q6H/

HAY QUE PRESIONAR A LOS NO VACUNADOS DICE EL PRESIDENTE DE CHILE
https://www.bitchute.com/video/VqPTZnLt7dzw/

LA DESPIDEN POR NO VACUNARSE

https://www.bitchute.com/video/jQnuJB7uGfzQ/

LICENCIARÁN SIN SUELDO A EMPLEADOS PÚBLICOS DE LA PROVINCIA CÓRDOBA QUE NO SE VACUNEN

https://www.cadena3.com/noticia/informados-al-regreso/licencian-sin-sueldo-a-empleados-publicos-que-no-se-vacunen_296908?fbclid=IwAR3gGGv1rXNt7606SHU04bSDoyq91xF-btiDYp13IbDarEqrhO8wjPyQkt4

COACCIONAN PARA VACUNAR:

https://www.bitchute.com/video/by6zHN2Ie14K/

NOTA DEL DIARIO NEW YORK TIMES: PLANTEAN LA OBLIGATORIEDAD DE LA VACUNACIÓN COVID

https://www.nytimes.com/es/2021/07/01/espanol/opinion/vacunacion-obligatoria.html

Desde sorteos de un millón de dólares en Estados Unidos a vacaciones gratuitas en Hong Kong, los países golpeados por la COVID-19 lo han intentado todo para convencer a sus ciudadanos más resistentes a vacunarse. La paciencia de los gobiernos es loable, pero el avance de variantes cada vez más contagiosas y el riesgo de perder la carrera contrarreloj contra el virus exigen un cambio de estrategia. La persuasión debe dar paso a la obligación. La abrumadora evidencia sobre la seguridad y efectividad de las vacunas confirma que hemos encontrado la manera de atajar la pandemia. ...

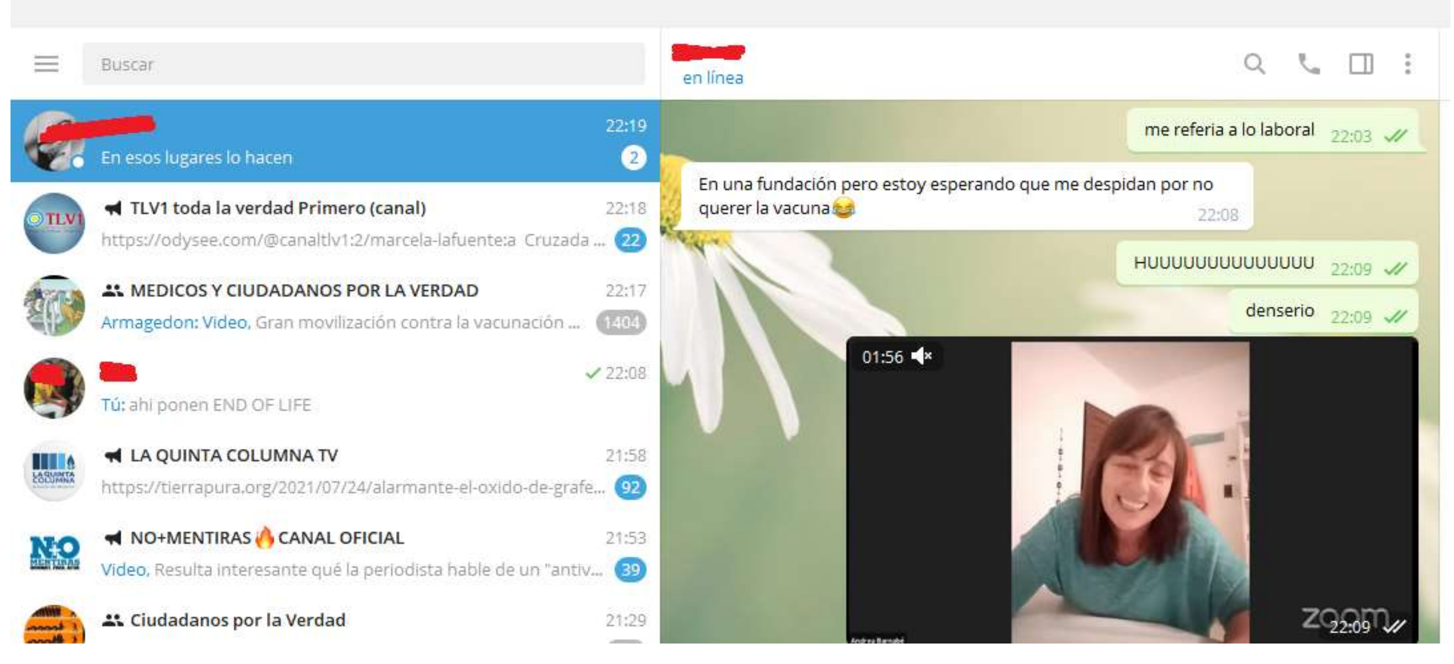
LA REALIDAD ES QUE LA EFECTIVIDAD DE LA VACUNA ES NULA, Y LO RECONOCEN LAS FARMACÉUTICAS EN SUS INFORMES: https://rumble.com/vez6td-vacuna-para-comprender-clnicamente-la-eficacia-hace-falta-rigor-cientfico.html?mref=5sbb7&mrefc=24

https://www.bitchute.com/video/g5c3la46NsX2/

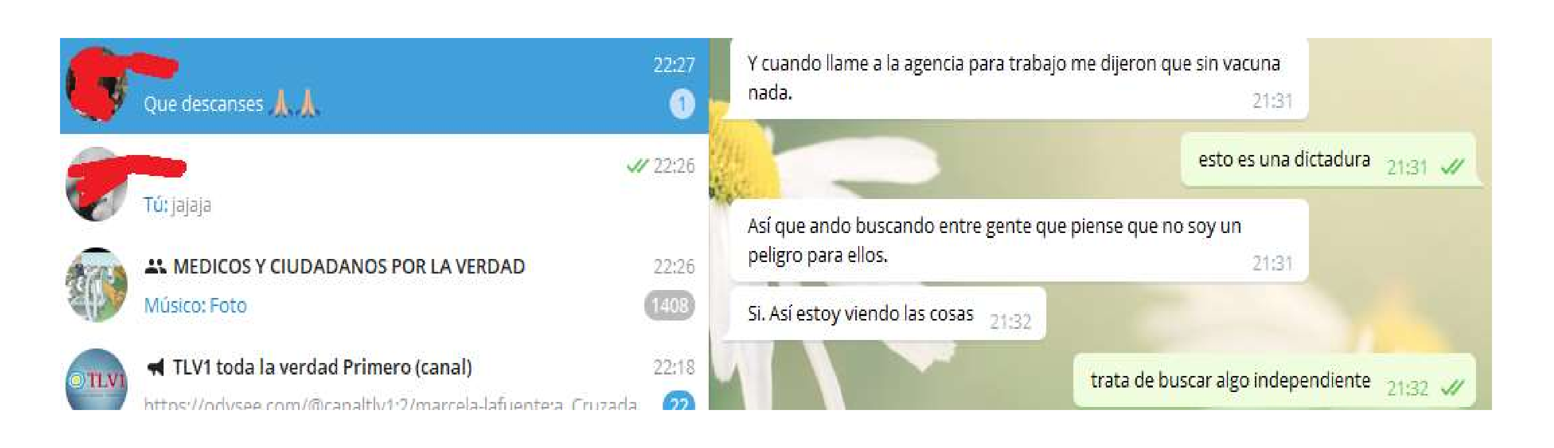
https://www.bitchute.com/video/vfTfkHoNzHob/

---

2 AMIGAS ME CUENTAN: UNA VA A PERDER SU TRABAJO POR NO QUERER VACUNARSE.



Y LA OTRA YA LA DESPIDIERON POR NO QUERER VACUNARSE. Y LUEGO, AL BUSCAR EMPLEO, LAS AGENCIAS DE BÚSQUEDA DE EMPLEO LA DISCRIMINAN POR NO TENER LA VACUNA PUESTA:





De: sergio.palacios@adecco.com

CARRETILLERO AVILES

jue., 5 ago. 2021 9:49

Buenos días chicos

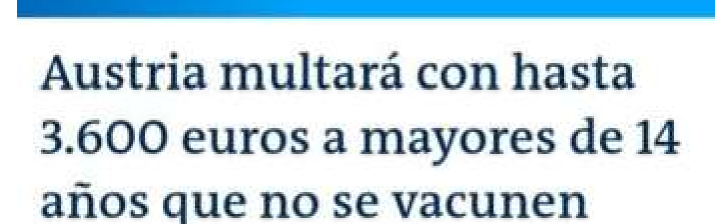
Desde Adecco buscamos una vacante de Carretillero para empresa de Avilés

- Incorporación inmediata
- La persona debe estar vacunada
- Contratación de 1 mes (con continuidad)
- Buen manejo de carretilla para cargar camiones y ordenar almacén

Interesados llamar al 985 52 58 16 y preguntar por Sergio

Abrazo!

Unsubscribe



Austria multará con hasta 3.600 euros a mayores de 14 años que no se vacunen



Los mayores de 14 años residentes en Austria estarán obligados a partir de febrero próximo a vacunarse. Las sanciones si no lo hacen ascenderán hasta 3.600 euros (unos 4.070 dólares).



Covid-19: Austria ordena confinar a los no vacunados para frenar el aumento desmedido de contagios

Redacción
BBC News Mundo



La **vacunación obligatoria de Covid-19 en sanitarios** continúa en el centro del debate. Países como **Francia** ya se han posicionado al respecto, imponiendo la inmunización de sus profesionales sanitarios bajo **pena de sanciones**.

En concreto, si un profesional de la salud **no puede ejercer su actividad** por no estar vacunado durante **30 días** podrá ser sancionado en honor al artículo L3136-1 del código de Salud Pública con una **multa económica que oscilará entre los 135 y los 375 euros**, con posibilidad de reducción. Además, si la infracción se **repite más de 3 veces en el plazo de un mes**, el profesional se enfrentará a **6 meses de prisión, una sanción de 3.750 euros**, y la realización de servicios comunitarios adicionales (en los términos previstos en el artículo 131-8 del código penal.



Es noticia > Coronavirus directo | Primaria y Long Covid | Edad examen MIR | Transmisión Covid | Homeopatía vacuna Covid | Psicología Clínica de l

redacción médica

Suscríbete

PROFESIONALES SANITARIOS | POLÍTICA SANITARIA | FORMACIÓN SANITARIA | EMPRESAS | ESPECIALIDADES | AUTONOMÍAS | Opinión | La Revista | VÍRICO

Portada > Secciones > SANIDAD HOY

Francia frena a los sanitarios antivacunas: 3.750 euros de multa y cárcel

También serán suspendidos de sueldo, aunque mantienen el resto de derechos reconocidos por su cargo

Francia suspende a 3.000 empleados sanitarios por negarse a recibir la vacuna contra la Covid

https://www.20minutos.es/noticia/4823121/0/francia-suspende-a-3-000-empleados-sanitarios-por-negarse-a-recibir-la-vacuna-contra-la-covid/?autoref=true



20minutos | Actualidad | Francia suspende a 3.000 empleados sanitarios por negarse a rec...

Francia suspende a 3.000 empleados sanitarios por negarse a recibir la vacuna contra la Covid

EFE NOTICIA 16.09.2021 - 13:46H

- Radiografía de los delitos en pandemia: bajan las condenas pero suben los casos de abusos, exhibicionismo y prostitución.
- Confirmado: la pandemia de la covid-19 no ha detenido el cambio climático

BLOGS DE 20MINUTOS

LA GENTE DE ROSY RUNRÚN

Antonio David, Olga Moreno y el retrato de una examiga de Miguel Frigenti: "Es mala persona, manipulador y sin escrúpulos"

DANDO LA NOTA

El volcán de La Palma y el de 'Ríos de Gloria': 'El deseo es un volcán'

Escribe aquí para buscar

09:11 20/9/2021

PAKISTÁN BLOQUEARÁ LAS TARJETAS SIM DE LOS MÓVILES DE QUIENES SE NIEGUEN A RECIBIR LAS VACUNAS COVID.



El ministro de Información de Sindh dijo que las SIMs de teléfonos móviles de aquellos que no se vacunan serán bloqueadas pronto. Haber: Foto de iStock

Tomando el ejemplo de la provincia paquistaní de Punjab, el gobierno de Sindh anunció el martes que bloquearía las tarjetas SIM móviles de aquellos que se nieguen a tomar las vacunas contra el Covid-19, según un informe de los medios el martes.

El ministro de Información de Sindh, Syed Nasir Hussain Shah, anunció la decisión tras la inauguración de un centro de vacunación aquí en la capital provincial, según un informe de prensa en *Geo TV.*

Dijo que las SIMs de teléfonos móviles de aquellos que no se vacunan serán bloqueadas pronto.

COBERTURA ESPECIAL DE CORONAVIRUS SOLO EN DH

La medida se produce días después de que el gobierno provincial de Punjab tomara una medida similar.

Para inocular a más personas, el Centro Nacional de Comando y Operación (NCOC, por sus, por sus, el máximo organismo de Pakistán en la lucha contra la pandemia, continuará su campaña de vacunación

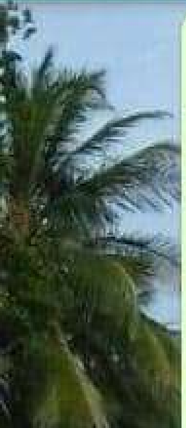
---

Así coaccionan a los médicos para que se pongan la vacuna, y para que vacunen a sus pacientes (colegio de médicos de Madrid). Premio: les ofrecen dinero (comisiones). Castigo: los despiden de su empleo.

1:38



Colegio Medico de Madrid
Alejandro Villares López, Dr. Emilio Ab...



Mira, primero, he frenado la vacunación SALVANDO vidas, aquí todos sabemos lo que llevan las vacunas, nosé que interés teneis en esto, para mi la vida de la gente no es un negocio, decirme rápido 20:44

Dra . Diana Oliveiros
Bueno, todos tenemos familia, tú no? No seas déspota, quieres quedarte sin trabajo o tener una comisión de 3000 al mes? Solo son 2000 vacunados, y 2000 si te vacunas tú, no te parece buen negocio? 20:46

Pero qué es esto? A mi no se me compra con dinero y creo que con vuestros 6000€ netos que ojalá yo ganase...en serio os parece poco? Tan poco os impprta la vida humana y os hacéis llamar médicos? Por qué? 20:47

Por prestigio social? 20:47

Por dinero? 20:47

No lo siento pero lo mio es vocacional

 Type a message   

1:37



Colegio Medico de Madrid
Alejandro Villares López, Dr. Emilio Ab...

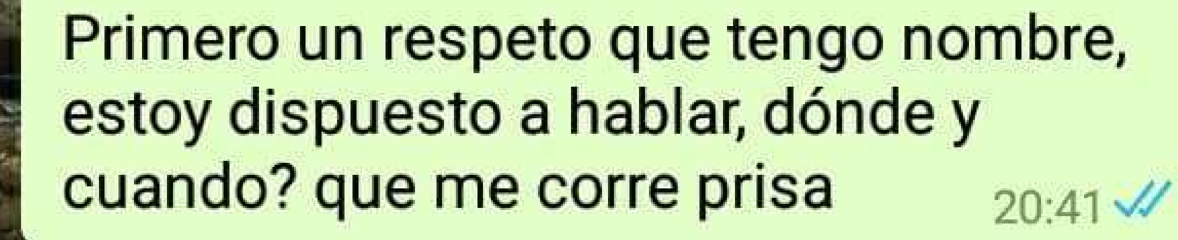
Juan López Durán

00:12 ★20:37

Dr. Emilio Abad

Sí, podenos hablar lo de tu licencia, estaría todo arreglado, sinó continuará la demanda para quitarte la licencia, lo sentimos, o te vacunas o negligencia médica Dr. Yankee 20:40



Primero un respeto que tengo nombre, estoy dispuesto a hablar, dónde y cuando? que me corre prisa 20:41

Dra. Marta Abad Álamo

Eso ya lo decidiremos pero ya que te has negado a vacunarte ambas veces y has frenado la vacunación atentando contra la vida de miles de personas creo que deberías mostrar benevolencia por nuestra buena disposición a zanjar el tema 20:43

Mira, primero, he frenado la vacunación SALVANDO vidas, aquí todos sabemos

 Type a message   



1:38
Colegio Medico de Madrid
Alejandro Villares López, Dr. Emilio Ab...
Eso espero, pues nos vemos allí 20:51
Dra. Marta Abad Álamo
Perfecto😀😀😀 20:55
Ya estoy 21:29
Alejandro Villares López
Si, ya te vemos, hemos pedido unas ensaladas con solomillo y vino, hablamos 21:32
Ok 21:32
Sois unos HIJOS DE LA GRAN PUTA!!! cicuta?????? 🤣🤣🤣🤣 En serio pensais que soy gilipollas? Muy bien, intentando matarme 23:34
NO SOIS MEDICOS SOIS ASESINOS, QUE SEPAIS QUE ESTOY BIEN VIVO CABRONAZOS, el lunes preparaos para la denuncia que os vais a tragar, por cierto, he tomado bisoprolol ;) 23:34
Dr. Emilio Abad
Type a message

1:38 



Colegio Medico de Madrid

Alejandro Villares López, Dr. Emilio Ab...

Dr. Emilio Abad

Deberías ir al psiquiatra, no te vés muy lúcido 23:36

Dra. Marta Abad Álamo

Debe de ser porque no le salió bien, haber aceptado la oferta 23:36

La oferta de la muerte? Hospital de la Paz hahahah qu cínico, hospital de la muerte, no gracias 23:36

Ya os denunciaré y serei vosotros el lunes quien tendreis problemas 23:37

Alejandro Villares López

Eso lo veremos, tenemos nuestro equipo jurídico 23:37

Y yo las capturas imbécil, y la cicuta 23:37

Hay que ser tonto para intentar matar a un cardiologo con cicuta 23:37

Pero bien tonto 23:37











Como se puede apreciar, los médicos reciben órdenes Y COACCIONES cumpliendo protocolos, al igual que la policía, los militares, los docentes, etc. La justicia, es el único organismo realmente independiente, y es a la que le corresponde actuar. Y precisamente, el factor clave, aquí, es la capacidad de respuesta que tenga la justicia A TIEMPO. Cada día que pasa, hay miles de personas que están siendo vacunadas y poniendo en riesgo su vida.

https://www.bitchute.com/video/jPcthnXruaIQ/
https://www.bitchute.com/video/gXaE9enhrtUy/
https://www.bitchute.com/video/tjQ4khiWNEGz/

Se le hace llegar a la justicia, link a videos provenientes de médicos, científicos, directores de revistas médicas, abogados.

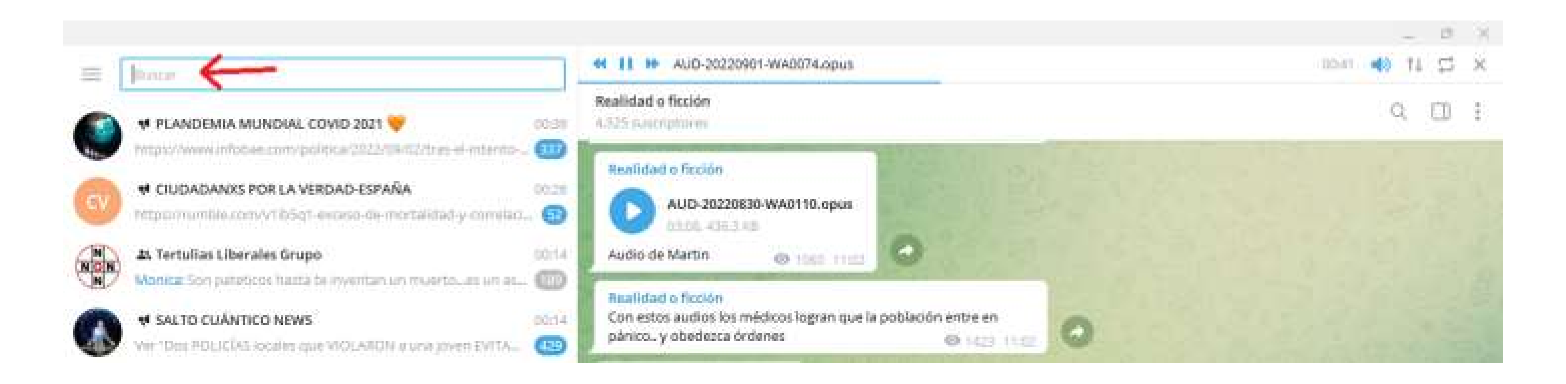
Puesto que están siendo censurados, borrados, en sitios como Facebook, Youtube, y por tanto duran corto espacio de tiempo. POR ALGO CENSURAN LA OPINIÓN DE ESTOS CIENTÍFICOS Y MÉDICOS, por ejemplo la siguiente página de Facebook que tenía muchos videos sobre la plandemia, en estos días se la cerraron. Es algo que hacen a diario. Evitan que la realidad científica de lo que está pasando llegue a la gente.
https://www.facebook.com/pajarito.zaguriano

https://www.facebook.com/ciudadanosporlaverdadargentina2020

Pueden acceder a videos desde una plataforma independiente a la que todavía no ha llegado la censura, me refiero a Telegram. Simplemente bajan el programa desde: https://desktop.telegram.org/

Y luego en la barra de búsqueda, buscar y unirse al canal. Entre los canales donde hay información con videos no censurados sobre el covid se encuentran:

La quinta columna TV
FORO_LA_QUINTA_COLUMNA
Realidad o ficción
NO+MENTIRAS CANAL OFICIAL
TLV1 toda la verdad primero.
Médicos por la verdad.
TertuliasLiberales.



Se han creado asociantes que denuncian y dan argumentos científicos, sobre la farsa del covid, por ejemplo MEDICOS POR LA VERDAD ARGENTINA. Entre sus integrantes, están: Chinda Brandolino (medica forense), Marcelo Martínez (genetista), Roxana Bruno (bioquímica y Dra en inmunologia), Dra. Alejandra Chiappano, Mariano Emiliano Arriaga Ferre. Muchos de ellos tienen maestrías en el extranjero, y son eminencias en su disciplina. También hay otras agrupaciones como “Epidemiólogos Argentinos Metadisciplinarios”.

MÉDICOS POR LA VERDAD, rápidamente se esparció por toda América Latina y actualmente está presente en más de 14 países: Argentina, Paraguay, Bolivia, Uruguay, Ecuador, Chile, Guatemala, Venezuela, Costa Rica, Colombia, República Dominicana, México, en América Latina; y España y Alemania, y en Europa.

Por ejemplo, MÉDICOS POR LA VERDAD ESPAÑA tiene como integrantes a Natalia Prego Cancelo, Ángel Ruiz Valdepeñas, María José Martínez Albarracín (licenciada en Medicina y homeópata), entre otros. Son algunos de los médicos por la verdad que denuncian todo esto.

El Alemania Heiko Schöning, de médicos por la verdad, tiene más de 500 miembros, también con presencia en Austria.

También hay miles de científicos independientes como Ricardo Delgado en España (BIOESTADISTICO), el cual suele hablar en la Quinta Columna (ver telegram o link de aquí abajo). Lo recomiendo, por la capacidad de análisis, e intuición que ha tenido. Estando en el centro de la escena, ha visitado los geriátricos de España donde habían sido vacunados previamente con vacuna gripal (el 80% de la gente que murió, fue en geriátricos). Curiosa casualidad en las cercanías de estos geriátricos, se habían instalado antenas 5G. El tema es que hay que ver toda la investigación que hizo, completa, para poder asimilar el fenómeno covid que expone. Además, su teoría se afirma aún más con información estadística mundial. Por ejemplo, en países donde no hay vacunación y redes de telefonía: No hay covid, entre ellos, muchos países de África.

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/ENTREVISTADELAQUINTACOLUMNAENLAFUENTE:9

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/GRAFENOBIOCOMPATIBLEENTODASPARTESELORIGENDELMAGNETISMOPROGRAMA44:0

TODOS LOS VIDEOS DE RICARDO DELGADO (BIOESTADISTICO)

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8?fbclid=IwAR0rwlCO329xQibvLikbM-DyairGlHL7lymDehwTh05axjjcTwBXDCNVSLI

También hay revistas científicas, por ejemplo, en España, la dirigida por José Antonio Campoy, director de la revista Discovery DSalud, quien entrevista a científicos de todo el mundo. Todos ellos denuncian abiertamente la farsa montada respecto del covid.

Además, se encuentra la agrupación de ABOGADOS POR LA VERDAD cuyo fin es proteger y asesorar al ciudadano frente a esta plan demia. Entre ellos está el abogado Miguel Marcelo Lanolfi (tomo 85 / folio 6 / colegio público de abogados de capital federal) quien ha realizado muchas denuncias protegiendo al ciudadano. https://www.facebook.com/udabogadosporlaverdad/videos/636294380587151

Los mail de abogados por la verdad son: axlvargentina@gmail.com Y abogadosxlv@gmail.com

Si googlean, verán en los primeros link, los medios tratando de desacreditarlos, en una guerra de desinformación sistemática. Hay que escucharlos, para darse cuenta que son médicos, científicos, profesionales, y abogados, intachables, que se rigen por el sentido común, la ciencia, la ética, la honestidad, y el cuidado de la salud pública, y el derecho. ¿Porque los censuran?

Comunicado de médicos por la verdad de Canadá

No existieron contagios entre personas. Se descarta que un virus fuera la causa o el responsable de las personas fallecidas informadas por los medios oficiales como "por coronavirus".

Por lo tanto, no se aplica la figura de pandemia. Estamos en condiciones de afirmar ante la Corte Internacional asignada para la investigación de que se trató de una intoxicación masiva provocada de manera intencional y premeditada a través del mecanismo de inoculación que autoridades sanitarias de cada país, nación o estado denominaron "campaña de vacunación antigripal" para llevar a cabo este delito.

Consideramos que tal acción contra el Mundo cabe la acusación de: Genocidio Sanitario Global Premeditado, Crímenes de Lesa-Humanidad y Apología del delito por difusión.

Corresponde aplicar las penas máximas sin excepción para todas aquellas personas o entidades intervinientes, ya sea de manera directa, indirecta o en complicidad con quienes impulsaron dicho plan de exterminio a través de las diferentes entidades o medios de comunicación.

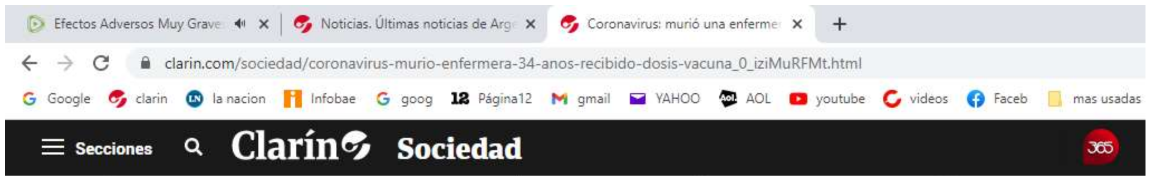
Se solicita además a dicho tribunal que todos los laboratorios, científicos, investigadores y demás intervinientes en la producción, elaboración, suministro o difusión de dichas sustancias químicas tóxicas para la humanidad

sean suspendidos para ejercer de por vida cualquier actividad relacionada con la medicina y la salud humana o animal en cualquiera de sus formas.

Será Justicia.
Médicos por la Verdad, Canadá.
https://archive.is/QI9ms#selection-771.1-795.31

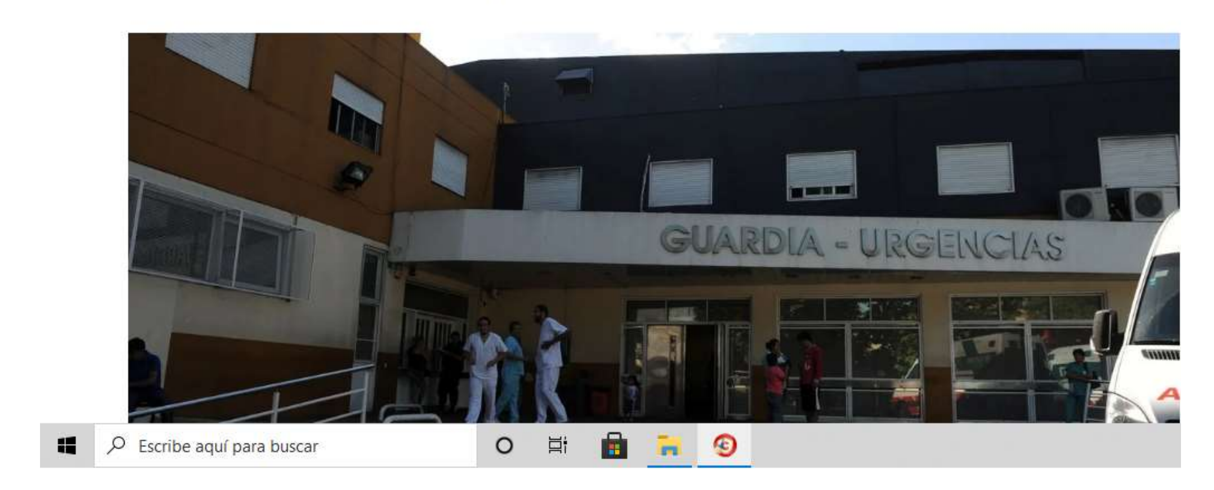
SIGUE MURIENDO GENTE JOVEN, LUEGO DE PONERSE LA VACUNA. PERSONAS QUE NUNCA TUVIERON PROBLEMAS DE SALUD PREVIOS. NOTA CLARÍN FECHA: 7/6/2021

https://www.clarin.com/sociedad/coronavirus-murio-enfermera-34-anos-recibido-dosis-vacuna_0_iziMuRFMt.html



Coronavirus: murió una enfermera de 34 años que había recibido las dos dosis de la vacuna

María Castellón trabajaba en el hospital Santojanni, había recibido Sputnik V y estaba de licencia. No tenía enfermedades previas.



Según dijeron familiares y amigos en medios periodísticos, María, que era soltera, no tenía hijos y vivía con sus padres, **no padecía enfermedades previas.** Hasta antes de la pandemia trabajaba en una clínica, pero una amiga le avisó que en el Santojanni tomaban personal.

Castellón había sido vacunada dentro del cronograma del **personal de salud porteño.** Recibió la primera dosis de la vacuna Sputnik en febrero y había completado el esquema en abril. Además, había tenido Covid el año pasado y lo había superado sin mayores inconvenientes.

PODRÍA SEGUIR SUBIENDO CIENTOS DE NOTICIAS DE GENTE SANA Y JOVEN QUE MUERE COMO CONSECUENCIA DE LA VACUNA.



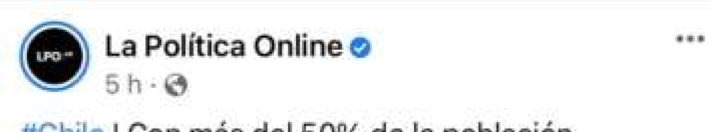
El caso de Camilla Canepa

El escándalo italiano estalló con la muerte hace unos días de **Camilla Canepa**, una joven de 18 años de Liguria (capital: Génova), fallecida por trombosis del seno cavernoso **diez días** despues de haber participado de un Dia Abierto y vacunada con AstraZenea.





CHILE, EL COVID ES LA VACUNA. MAS VACUNACIÓN, MAS MORTALIDAD.



#Chile | Con más del 50% de la población vacunada, en su mayoría con la vacuna china, Chile vive récord de muertos y las camas de terapia está al 97%.



LAPOLITICAONLINE.COM.AR

La crisis sanitaria de Chile pese al récord de vacunación, agrava las críticas contra Sinovac



SALUD

Hospitales de Chile al borde del colapso; hay 97% de camas ocupadas por COVID-19

A pesar de tener a más de la mitad de su población inmunizada y al 70% con una de las dos dosis de vacunas COVID-19, la crisis sanitaria crece en Chile

Por: Héctor Vargas Isita

02 DE JUNIO DE 2021 | 20:09



NOTA CLARÍN:



El avance de la pandemia

Chile: no logran frenar al coronavirus y analizan aplicar una tercera dosis de la vacuna

NO HABÍA CASOS GRAVES DE COVID EN CHILE.

LUEGO DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOSIS, SE DISPARARON LAS MUERTES.

Y AHORA, EVALÚAN APLICAR UNA TERCERA DOSIS.

DENUNCIAN AL PRESIDENTE ARGENTINO:

Denuncian penalmente a Alberto Fernández por "envenenamiento con medicinas"

Los doctores Jorge Luis Vitale y Carla Agata Vitale fueron quienes recurrieron a la Justicia, para también denunciar a la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti, y su antecesor, Ginés González García. A los cargos mencionados se les suma "violación de los deberes de funcionario público", "intimidación pública" y "abuso de autoridad".

POR FAVOR VAYAN Y CONTÁGIENSE CON LA VACUNA: https://www.bitchute.com/video/4Tm5iXQrWoe3/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/cuando-habla-el-subconciente:1

ABOGADO MARIANO LUDUEÑA HACE DENUNCIA POR LESIONES GRAVES POR LA VACUNA AL PRESIDENTE: https://www.bitchute.com/video/enVsDYCVSNCN/

https://www.bitchute.com/channel/RwRBzSImbCeW/

DENUNCIAN AL PRESIDENTE ESPAÑOL:



FISCALÍA
DE LAS
ILLES BALEARS

Plaça Bisbe Berenguer de Palou, 10
07003 Palma de Mallorca
Tel.: 971 21 92 00
Fax: 971 21 92 01
fiscalia-tsj.palmademallorca@fiscal.es

DECRETO DEL FISCAL SUPERIOR

Por recibido el escrito presentado en fecha de 9 de los corrientes por Dª. María de Lourdes Morales Buades en virtud del cual formula denuncia por presuntos delitos de homicidio de los arts. 138 y ss. del Código Penal y otros, contra D. Pedro Sánchez Pérez-Castejón (Presidente del Gobierno), Dª. Carmen Calvo Poyato (Vicepresidenta del Gobierno) y Dª. Carolina Darias San Sebastián (Ministra de Sanidad), entre otros.

De conformidad con lo dispuesto en el art. 57.1.2º de la Ley Orgánica del Poder Judicial corresponde a la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo el conocimiento de la instrucción y enjuiciamiento de las causas contra el Presidente y los miembros del Gobierno. Por su parte, el art. 101 del Reglamento Orgánico del Estatuto del Ministerio Fiscal de 1969, todavía vigente, dispone que corresponde a la Fiscalía del Tribunal Supremo intervenir en los asuntos penales que sean competencia del Tribunal Supremo.

Por consiguiente, se acuerda:

1.- Incoar diligencias de investigación penal.

2.- Remitirlas al Excmo. Sr. Fiscal de Sala de lo Penal del Tribunal Supremo por si considera oportuno asumir la competencia para su conocimiento quedando testimonio integro de las mismas en esta Fiscalía

Notifíquese el presente decreto a la denunciante.

Palma, 9 de junio de 2021.

COPIA

Bartolomé Barceló Oliver

EL VIRUS SARS-COV-2 NO EXISTE Y EL TEST PCR NO ES UNA HERRAMIENTA VÁLIDA DE DIAGNÓSTICO (Argentina)

VER VIDEO: https://www.bitchute.com/video/d3XA1LmTigWs/



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Informe

Número: IF-2021-55050226-APN-DNSPP#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 18 de Junio de 2021

Referencia: Remite respuestas_EX-2021-39668649-APN-DD#MS Acceso a la Información Pública – DAVEREDE, Ana Maria

---

ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

LEY 27.275

Atento a la información solicitada por la Sra. Ana Maria DAVEREDE, se emite el presente Informe acompañando a las intervenciones de las áreas sustantivas de esta cartera ministerial con el objetivo de garantizar el efectivo ejercicio del derecho de acceso a la información pública, promover la participación ciudadana y la transparencia de la gestión pública.

En el mencionado expediente, se requiere al Ministerio de Salud tenga a bien intervenir y elaborar un informe de respuesta al solicitante, quien requiere información relativa a los test PCR.

Al respecto, a continuación, se provee lo informado por las áreas competentes:

II. EFECTIVIDAD: SEGURIDAD Y EFECTOS NOCIVOS:

1.- Si la PCR es especifica para la detección de Sars Cov-2 extensivo a las pruebas serológicas de detecciòn de Ag(antígenos) y Aes (anticuerpos)

La PCR detecta presencia de SARS-CoV-2 y las pruebas serológicas detectan anticuerpos contra SARS-CoV-2. Si no es esa la respuesta solicitada, se requiere que se reformule la pregunta para mayor comprensión.

2.- Si la PCR ha sido validada contra el gold standard (prueba patrón) que es el cultivo viral. Extendida

a pruebas serológicas.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-43824736-APN-INEIA#ANLIS informa:

"Las características de rendimiento de un ensayo de PCR desarrollado para testeo de laboratorio (LDT) de COVID-19 deben determinarse antes de implementar el ensayo para su uso de rutina de laboratorio. Este proceso se llama validación. Los principios de validación existen para garantizar los estándares de la práctica de laboratorio y la precisión de los resultados de las pruebas generadas que fueron definidos por la Organización Internacional de Normalización. Las muestras que se utilizarán en la validación son especialmente importantes. Estos deben consistir en muestras positivas con valores de cuantificación de ciclo conocidos, así como muestras negativas que se analizaron en sistemas validados recolectadas en los diferentes medios de transporte. Deben incluirse diferentes tipos de muestras esperadas para el ensayo y con todos los resultados posibles. Se deben obtener e incluir controles y materiales de calibración.

A finales del mes de enero de 2020 la OPS/OMS organizó un taller de capacitación en el Instituto FIOCRUZ de Brasil para países de América del Sur. En dicho taller se distribuyeron reactivos, un control positivo cuantificado y un control negativo. Dicho material se utilizó para implementar la detección de porciones del genoma de SARS-CoV-2 en muestras respiratorias de pacientes con síntomas compatibles de COVI-19 en el contexto epidemiológico de la introducción de dicho virus en nuestro país.

In-house test development for molecular detection of SARS-CoV-2: https://www.finddx.org/wp-content/uploads/2020/09/COVID-19-Testing-in-the-Laboratory-S ept2020.pdf

International Organization for Standardization. 2012. ISO 15189: Medical laboratories-Requirements for quality and competence. Basic Method Validation, 3rd Edition, FAQs - Westgard. https://www.westgard.com/bmv3edfaqs.htm"

3.- Si es correcto utilizar una única prueba de laboratorio (PCR) para hacer un diagnóstico de una enfermedad sin confirmar con otras pruebas de laboratorio, lo mismo si se usa una prueba serológica.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-43824736-APN-INEIA#ANLIS informa:

""El médico realiza el diagnóstico de la enfermedad teniendo en cuenta el resultado del ensayo de laboratorio realizado, los signos y síntomas que presenta el paciente y el contexto epidemiológico en el que se encuentra dicho paciente."

Enfermedades infecciosas. Concepto. Clasificación. Aspectos generales y específicos de las infecciones. Criterios de sospecha de enfermedad infecciosa. Pruebas diagnósticas complementarias. Criterios de indicación J.D. García Palomoa , J. Agüero Balbínb , J.A. Parra Blancoc y M.F. Santos Benitod; a Unidad de Enfermedades Infecciosas. b Servicio de Microbiología. c Servicio de Radiodiagnóstico. Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. España. Medicine. 2010;10(49):3251-64"

4.- Si es correcto utilizar el diseño experimental del dr. Christian Drosten realizado en ausencia de cultivo viral disponible y sin muestras de pacientes, con 45 ciclos de amplificación.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la

ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa: SI NO SE AISLÓ EN MUESTRAS REALES NO PODEMOS DECIR QUE EXISTE

""*Frente a la no disponibilidad de aislamientos virales de SARS-CoV-2 ni de muestras clínicas de casos de COVID-19, los primeros y sondas diseñados in sillicose se probaron mediante el empleo de RNA sintéticos. Fue posible posteriormente identificar secuencias de SARS-CoV-2 y aislar virus viable de muestras clínicas de pacientes con COVID-19 en las que se había detectado genoma de SARS-CoV-2 mediante la prueba mencionada.*" ADMITEN QUE NO SE AISLÓ EN MUESTRAS REALES Y QUE LO HICIERON POR COMPUTADORA MEDIANTE UN PROGRAMA DE COMPUTACIÓN

CormanVictor M, LandtOlfert, Kaiser Marco, Molenkamp Richard, Meijer Adam, Chu Daniel KW, BleickerTobias, BrüninkSebastian, Schneider Julia, Schmidt Marie Luisa, Mulders Daphne GJC, Haagmans Bart L, van der Veer Bas, van den Brink Sharon, Wijsman Lisa, Goderski Gabriel, Romette Jean-Louis, Ellis Joanna, ZambonMaria, PeirisMalik, Goossens Herman, Reusken Chantal, Koopmans Marion PG, Drosten Christian. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Euro Surveill. 2020;25(3):pii=2000045. https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045"

5.- Si es correcto que en la PCR propuesta por la OMS no haya especificaciones sobre el punto de corte para establecer un criterio de positividad.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"*En ese ensayo la observación de curvas de saturación de fluorescencia indicaría reactividad. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whoinhouseassays.pdf*"

6.- Si los primeros son específicos y exclusivos para detectar una secuencia perteneciente a Sars Cov 2 sin que reconozcan secuencias pertenecientes a material genético humano y de los microorganismos que componen el microbioma, en el sitio de toma de muestra.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"*La sonda P2 reconoce secuencias de SARS-CoV-2 pero no de SARS-CoV. Tampoco se observó reactividad con muestras clínicas de pacientes con infección documentada para otros patógenos respiratorios comunes. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whoinhouseassays.pdf* "

7.- Si es correcto hacer diagnóstico de covid 19 detectando un único gen sin hacer confirmación.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"*Los ensayos para hacer detección de genoma de SARS-CoV-2 emplean más de un target viral*".

8.- Si es correcto y si hay antecedentes del uso de la misma prueba molecular tanto en personas sin sintomatología como en aquellos que están con sintomatología

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"En muestras clínicas de enfermos cursando COVID-19, individuos cursando una infección oligo-sintomática por SARS-CoV-2 e individuos cursando una infección por SARS-CoV-2 sin presentar síntomas, es posible realizar la detección de porciones del genoma de SARS-CoV-2 por RTPCR".

9.- Si la PCR y las pruebas serológicas, permiten discriminar portación, infección, enfermedad, contagiosidad, transmisibilidad y evolución y progresión de la enfermedad COVID 19

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"Ninguna de las pruebas mencionadas permite realizar dichas discriminaciones". NO SE PUEDE SABER SI ALGUIEN ESTA ENFERMO O CONTAGIA

10.- Si la PCR y las pruebas serológicas, discriminan un virus viable (con capacidad replicativa), de fragmentos de virus, viriones incompletos, virus neutralizados por anticuerpos.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"La RTPCR en tiempo real detecta porciones de genoma viral".

III. Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes ¿Por qué, la ANMAT se expresó en forma negativa DE DAR INFORMACIÓN SOBRE EL TEST DE IA PCR?

Kary Banks Mullis fue el inventor de la PCR. Reacción en cadena de la polimerasa, por la cual le fue otorgado el Premio Nobel. El mismo aseveró que no servia como prueba diagnóstica. En sus propias palabras manifestó: "Es para crear mucho de algo, a partir de algo, eso es lo que es; pero no dice que estás enfermo, ni te dice que lo que ha resultado vaya causarte daño alguno, no es para eso". Que el test no permitir el diagnóstico y no habla de contagiosidad ¡¡ELLOS NEGABAN LA EXISTENCIA DE ESTOS DICHOS Y AHORA LO ADMITEN!!

La ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT) manifiesta en NO-2021-40525050-APN-ANMAT#MS *"que a fin de brindar una respuesta satisfactoria, se requiere se le solicite a la Sra. Ana Maria DAVEREDE aclaración y mayor información respecto a lo que se interpreta como solicitud para ser respondida por la ANMAT, a saber: " III.-Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes ¿Por qué, la ANMAT se expresó en forma negativa DE DAR INFORMACIÓN SOBRE EL TEST DE IA PCR?""*

Con lo expuesto, se remiten los actuados para su conocimiento, dejando expresa constancia que se hace envío de la documentación solicitada en día Viernes 18 de Junio de 2021, en estricto cumplimiento de los plazos establecidos por la Ley 27.275 (art. 11).

EL VIRUS SARS-COV-2 NO EXISTE (Mexico)



Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Dirección General de Epidemiología
Dirección de Vigilancia Epidemiológica
de enfermedades No Transmisibles

SECRETARÍA DE SALUD
OFICINA DEL ABOGADO GENERAL
RECIBIDO
07 SEP. 2021
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Ciudad de México, a 06 SEP 2021

Oficio No. DGE-DVEENT 13375 -2021

Asunto: Respuesta a la solicitud de información
Número 0001200442121

SECRETARÍA DE SALUD
OFICINA DEL ABOGADO GENERAL
RECIBIDO
Recibido 07 SEP. 2021 11:49
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Unidad de Transparencia de la
Oficina de la Abogada General
Marina Nacional número 60, Planta baja,
Colonia Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo
C. P. 11410, Ciudad de México

Para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y en atención a la solicitud de información número 0001200442121 que a continuación se transcribe:

Hola:
Les pido una fotografía o evidencia que describa el aislamiento del virus SARS COV 2 (el virus que causa la enfermedad del COVID COVID 19) tomado directamente de una muestra de un paciente fallecido, donde la muestra no se halla combinado con ninguna otra fuente de material genético. Es decir me pueden mandar una fotografía del virus SARS COV 2 aislado.

Gracias

Con fundamento en el artículo 130, párrafo cuarto, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se notifica que en los archivos con expresión documental del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) de la Dirección General de Epidemiología, no se cuenta con información de aislamientos que correspondan al tipo de muestra que se describe en la solicitud de información.

EL VIRUS SARS-COV-2 NO EXISTE (Uruguay)

Dirección:
GENERAL LUNA 1390

Teléfono:
099611205

Correo electrónico:
[mailto:fernando@fulltime.uy | fernando@fulltime.uy]

Datos de la solicitud
Información solicitada:
Deseo consultar si el MSP, tiene o cuenta con información chequeada de quién tiene el virus Sars-CoV2 cultivado, aislado, purificado , y correctamente secuenciado.
En caso de ser una institución Uruguaya necesitamos toda la documentación para buscar la replicabilidad en otro labotorio y comenzar los estudios adecuados, en caso de ser en el exterior agradecemos se nos brinde la información y en caso que no se tenga dicha información agradeceríamos que además de informarnos se dé difusión pública al tema.
El genetista Argentino Dr. Luis Marcelo Martinez me informa que realizado monitoreos en publicaciónes de EEUU y Europa no ha encontrado publicaciones en este sentido.
Desde ya muchas gracias,

RESPUESTA:

Documento: 12/001/3/3163/2021 Actuación: 7 21

A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

En función de lo solicitado mediante acceso a la información pública, se informa que, de acuerdo a lo informado por la Dirección del Departamento de Laboratorios del MSP, no se tiene conocimiento de la existencia de lo solicitado en nuestro país.

Se eleva sugiriendo dar respuesta a lo consultado, en los términos del presente informe.



10 INFORMACIÓN

Cambio

Llamativa respuesta

MSP responde ante pedido de informes que Uruguay no tiene virus Sars-CoV2 cultivado, aislado y purificado

https://www.bitchute.com/video/NhlIKVam0pzz/

EL VIRUS SARS-COV-2 NO EXISTE (Sally Fallon Morell, MA / Dr. Thomas Cowan, MD / Dr. Andrew Kaufman, MD)

https://andrewkaufmanmd.com/sovi-espanol/

Declaración Sobre Aislamiento de Virus (SOVI)

***Aislamiento**: La acción de aislar; separación de otras cosas.*

- **Diccionario de ingles Oxford**

Continúa la controversia sobre si el virus SARS-CoV-2 se ha aislado o purificado alguna vez. Sin embargo, utilizando la definición anterior, el sentido común, las leyes de la lógica y los dictados de la ciencia, cualquier persona imparcial debe llegar a la conclusión de que el virus SARS-CoV-2 *nunca* ha sido aislado o purificado. Como resultado, no se puede encontrar ninguna confirmación de la existencia del virus. Las consecuencias lógicas, de sentido común y científicas de este hecho son:

- no se puede conocer la estructura y composición de algo que no se muestre que existe, incluida la presencia, estructura y función de cualquier pico hipotético u otras proteínas;

- no se puede conocer la secuencia genética de algo que nunca se ha encontrado;
- no se pueden conocer las “variantes” de algo que no se ha demostrado que exista;
- es imposible demostrar que el SARS-CoV-2 cause una enfermedad llamada Covid-19.

En términos lo más concisos posible, esta es la forma correcta de aislar, caracterizar y demostrar un nuevo virus: Primero, se toman muestras (sangre, esputo, secreciones) de muchas personas (por ejemplo, 500) con síntomas que sean lo suficientemente únicos y específicos como para caracterizar una enfermedad. Sin mezclar estas muestras con NINGÚN tejido o producto que también contenga material genético, el virólogo macera, filtra y ultra-centrífuga, es decir, *purifica* la muestra. Esta técnica de virología común, realizada durante décadas para aislar bacteriófagos[1] y los llamados virus gigantes en todos los laboratorios de virología, permite al virólogo demostrar con microscopía electrónica miles de partículas de tamaño y forma idénticos. Estas partículas son el virus aislado y purificado.

Luego se comprueba la uniformidad de estas partículas idénticas mediante técnicas físicas y / o microscópicas. Una vez que se determina la pureza, las partículas pueden caracterizarse más profundamente. Esto incluiría examinar la estructura, morfología y composición química de las partículas. A continuación, su composición genética se caracteriza por medio de la extracción del material genético directamente de las partículas purificadas y utilizando técnicas de secuenciación genética, como la secuenciación de Sanger, que también existe desde hace décadas. Luego, se hace un análisis para confirmar que estas partículas uniformes son de origen exógeno (externo) como se conceptualiza un virus, y no los productos de descomposición normales de los tejidos muertos y moribundos.[2]. (Desde mayo de 2020, sabemos que los virólogos no han tenido forma de determinar si las partículas que están viendo son virus o simplemente productos de descomposición normales de tejidos muertos y moribundos) [3].

[1] Isolation, characterization and analysis of bacteriophages from the haloalkaline lake Elmenteita, KenyaJuliah Khayeli Akhwale et al, PLOS One, Published: April 25, 2019. https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215734 — accessed 2/15/21
[2] “Extracellular Vesicles Derived From Apoptotic Cells: An Essential Link Between Death and Regeneration,” Maojiao Li1 et al, Frontiers in Cell and Developmental Biology, 2020 October 2. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcell.2020.573511/full — accessed 2/15/21
[3] “The Role of Extracellular Vesicles as Allies of HIV, HCV and SARS Viruses,” Flavia Giannessi, et al, Viruses, 2020 May

Si hemos llegado hasta aquí, entonces hemos aislado, caracterizado y secuenciado genéticamente por completo una partícula de virus exógena. Sin embargo, todavía tenemos que demostrar que está relacionado causalmente con una enfermedad. Esto se lleva a cabo exponiendo a un grupo de sujetos sanos (generalmente se utilizan animales) a este virus aislado y purificado de la manera en que se cree que se transmite la enfermedad. Si los animales se enferman con la misma enfermedad, como lo confirman los hallazgos clínicos y de la autopsia, ahora se habrá demostrado que el virus en realidad causa una enfermedad. Esto demuestra la no efectividad y la transmisión de un agente infeccioso.

Ninguno de estos pasos se ha intentado ni siquiera con el virus SARS-CoV-2, ni todos estos pasos se han realizado con éxito para ninguno de los denominados virus patógenos. Nuestra investigación indica que un solo estudio que muestre estos pasos no existe en la literatura médica.

En cambio, desde 1954, los virólogos han tomado muestras sin purificar de relativamente pocas personas, a menudo menos de diez, con una enfermedad similar. Después procesan mínimamente esta muestra e inoculan esta muestra sin purificar en un cultivo de tejidos que generalmente contiene otros cuatro a seis tipos de material **— todos los cuales contienen material genético idéntico al que se denomina “virus”**. El cultivo de tejidos se muere de hambre y se envenena y, naturalmente, se desintegra en muchos tipos de partículas, algunas de las cuales contienen material genético. Contra todo sentido común, lógica, uso del idioma inglés e integridad científica, este proceso se llama “aislamiento de virus”. Este brebaje que contiene fragmentos de material genético de muchas fuentes se somete luego a un análisis genético, que luego crea en un proceso de simulación por computadora la supuesta secuencia del presunto virus, el llamado *genoma in silico*. En

ningún momento se confirma un virus real mediante microscopía electrónica. En ningún momento se extrae y secuencia un genoma de un virus real. Esto es un fraude científico.

La observación de que la muestra sin purificar— inoculada en cultivo de tejidos junto con antibióticos tóxicos, tejido fetal bovino, líquido amniótico y otros tejidos— destruye el tejido renal en el que se inocula es dada como la prueba de la existencia y la patogenicidad del virus. Esto es un fraude científico. De ahora en adelante, cuando alguien le entregue un documento que sugiera que se ha aislado el virus SARS-CoV-2, consulte las secciones de métodos. Si los investigadores utilizaron células Vero o cualquier otro método de cultivo, sabrá que su proceso no fue de aislamiento. Escuchará las siguientes excusas de por qué no se realiza el aislamiento real:

1. No se encontraron suficientes partículas de virus en muestras de pacientes para analizar.
2. Los virus son parásitos intracelulares; no se pueden encontrar fuera de la célula de esta manera.
   Si el número 1 es correcto y no podemos encontrar el virus en el esputo de las personas enfermas, ¿con qué evidencia creemos que el virus es peligroso o incluso letal? Si el número 2 es correcto, ¿cómo se transmite el virus de persona a persona? Se nos dice que surge de la célula para infectar a otros. Entonces, ¿por qué no es posible encontrarlo?

Finalmente, cuestionar estas técnicas y conclusiones de virología no es una distracción o una cuestión divisoria. El que brille la luz sobre esta verdad es fundamental para detener este terrible fraude al que se enfrenta la humanidad. Porque, como sabemos ahora, si el virus nunca ha sido aislado, secuenciado o demostrado que causa enfermedad, si el virus es imaginario, entonces ¿por qué usamos máscaras, distanciamiento social y encarcelando al mundo entero?

Por último, si el virus patógeno no existe, ¿qué entra en esos dispositivos inyectables denominados erróneamente como “vacunas” y cuál es su propósito? Esta cuestión científica es la más urgente y relevante de nuestro tiempo.

Estamos en lo correcto. El virus SARS-CoV2 no existe.

Sally Fallon Morell

Sally Fallon Morell, MA

Thomas Cowan, MD

Dr. Thomas Cowan, MD

Dr. Andrew Kaufman, MD

EL VIRUS SARS-COV-2 NO EXISTE (ministerio de sanidad de España)

RECONOCEN QUE NO DISPONEN DEL CULTIVO DEL VIRUS Y QUE LOS TEST NO SON PRUEBA SUFICIENTE PARA DETERMINAR LA ENFERMEDAD.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Integracion_de_la_secuenciacion_genomica-en_la_vigilancia_del_SARS-CoV-2.pdf

El Ministerio de Sanidad no dispone de cultivo de SARS-CoV-2 para ensayos, y no tiene un registro de los laboratorios con capacidad de cultivo y aislamiento para ensayos.

En relación a las pruebas diagnósticas de SARS-COV-2, y en general, con los temas relacionados con la pandemia por SARS-Cov-2, el Ministerio de Sanidad trabaja con los documentos antes mencionados, que se van actualizando según la necesidad epidemiológica, para posibilitar la toma de decisiones en relación a la gestión de la pandemia, y la difusión de información a terceros que puedan utilizarla en sus entornos específicos. En este sentido, los temas más conceptuales y de definiciones quedan más en los entornos académicos y docentes, jugando el Ministerio de Sanidad un papel más secundario y no obrando dichos temas en su poder.

Finalmente, la evaluación de los pacientes en relación a su estado de salud, sea COVID-19 u otra enfermedad o patología, es competencia de los profesionales sanitarios de referencia. Los test, por si solos no suelen ser suficientes para determinar enfermedad, requiriéndose una evaluación experta de la persona a la que se le ha realizado el test. De cualquier manera, la definición de caso la puede encontrar en el siguiente enlace:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

Respuesta del ministerio de Sanidad al expediente Nº: 001-059144 fecha: 08/09/21

No se aisló el supuesto virus (SAR COV2), ni tienen un cultivo y no saben quien lo tiene.
No puede haber una vacuna si no está el agente causal aislado.
No puede haber una prueba diagnóstica si no está aislado el agente causal

Y como pueden hablar de la aparición de nuevas cepas...

EL VIRUS SARS-COV-2 NO EXISTE (CDC de EEUU)

- **El CDC reconoce por escrito que:**

  "no quantified virus isolates of the 2019-nCoV"

  Traducción:
  "no hay cuantificación (secuenciación) del virus aislado del 2019-nCov" (Sars-Cov-2)

  Fuente: (FDA, página 43)
  https://www.fda.gov/media/134922/download

  Descarga externa:
  https://drive.google.com/file/d/15M5gAG6-fqLHVV_PfAD5mAw5cmBmQmF4/view?usp=sharing

---

SOLICITUD DE INFORMACIÓN SOBRE LA EXISTENCIA DEL SARS-COV-2, A 90 INSTITUCIONES CIENTÍFICAS/SANITARIAS DE TODO EL MUNDO.

EL RESULTADO: NO PUEDEN DEMOSTRAR CIENTÍFICAMENTE LA EXISTENCIA DEL SARS-COV-2

EN LOS LINK DE ABAJO PUEDEN ACCEDER A LAS RESPUESTAS QUE DIERON CADA UNA DE DICHAS INSTITUCIONES.

https://elcorreodeespana.com/amp/salud/666276859/Casi-90-instituciones-cientificassanitarias-de-todo-el-mundo-no-consiguen-demostrar-CIENTIFICAMENTE-la-existencia-del-SARS-CoV-2-Por-Luys-Coleto.html

https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/

NO DEJEN DE VER ESTE VIDEO: https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6

https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8

Expongo el CASO del periodista Argentino, MAURO VIALE, TOMANDO NOTAS DEL DIARIO CLARIN:



clarin.com

Clarín Espectáculos

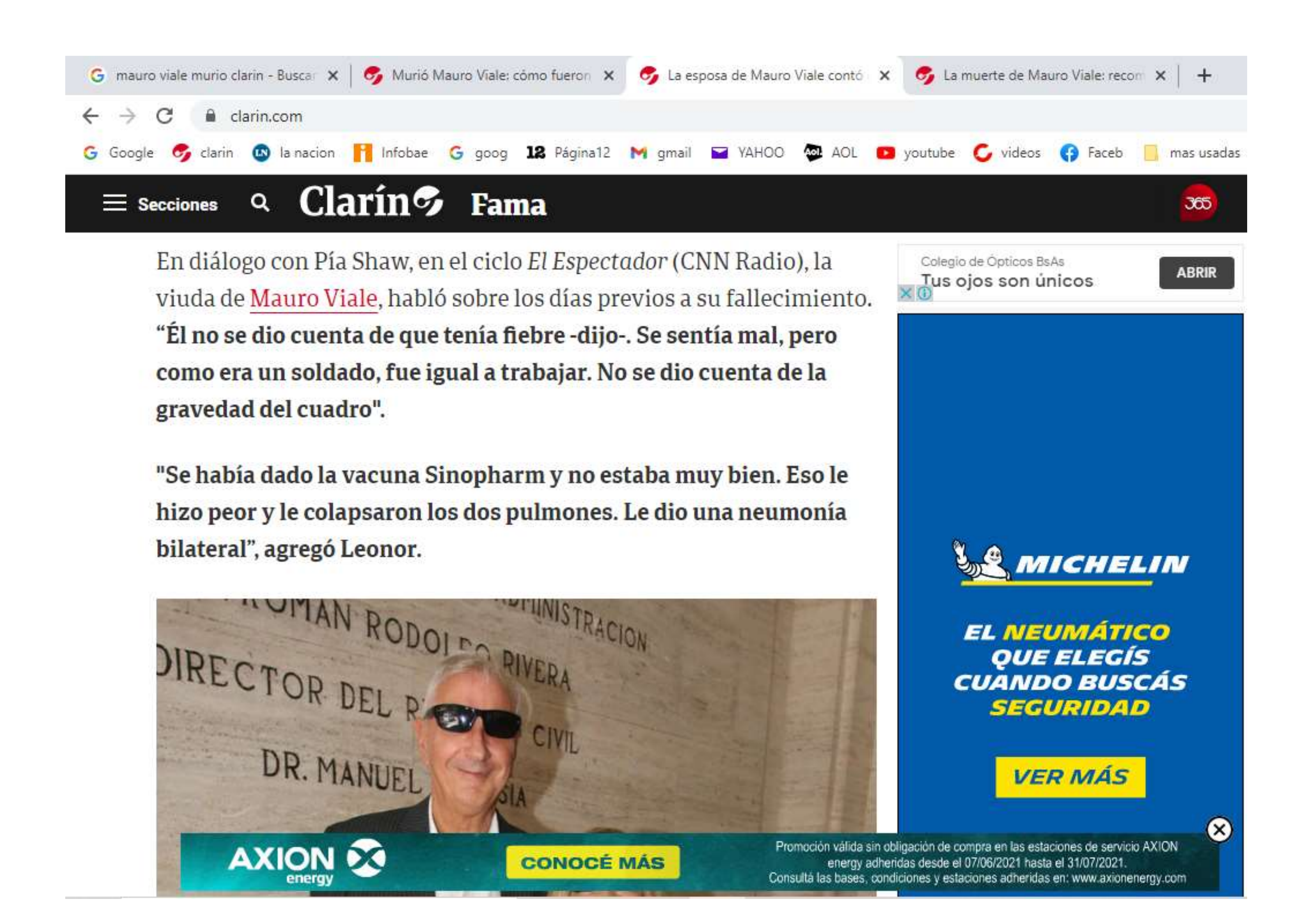
Según fuentes cercanas, Viale no estaba internado en terapia intensiva, sino en sala común. Había tenido **mucha fiebre**.

El conductor de *A24 y Mauro, la pura verdad* (América, domingos a las 15), había recibido la **primera dosis de la vacuna contra el Covid** el jueves 8 de abril, en medio de la segunda ola de la pandemia. Y **fue a trabajar hasta este viernes**, día en el que no se sentía bien, pero le atribuyó el **malestar a una supuesta reacción de la vacuna**.

Mirá

Murió Mauro Viale. Video: Chiche Gelblung lloró en un llamado de América

Se vacuna, y a los pocos días muere.


mauro viale murio clarin - Buscar
Murió Mauro Viale: cómo fueron
La esposa de Mauro Viale contó
La muerte de Mauro Viale: recom
clarin.com
Google clarin la nacion Infobae goog Página12 gmail YAHOO AOL youtube videos Faceb mas usadas
Secciones
Clarín
Fama
En diálogo con Pía Shaw, en el ciclo *El Espectador* (CNN Radio), la viuda de Mauro Viale, habló sobre los días previos a su fallecimiento. **"Él no se dio cuenta de que tenía fiebre -dijo-. Se sentía mal, pero como era un soldado, fue igual a trabajar. No se dio cuenta de la gravedad del cuadro".**
"Se había dado la vacuna Sinopharm y no estaba muy bien. Eso le hizo peor y le colapsaron los dos pulmones. Le dio una neumonía bilateral", agregó Leonor.
DIRECTOR DEL
CIVIL
DR. MANUEL
RIVERA
Colegio de Ópticos BsAs
Tus ojos son únicos
ABRIR
MICHELIN
EL NEUMÁTICO QUE ELEGÍS CUANDO BUSCÁS SEGURIDAD
VER MÁS
AXION energy
CONOCÉ MÁS
Promoción válida sin obligación de compra en las estaciones de servicio AXION energy adheridas desde el 07/06/2021 hasta el 31/07/2021.
Consultá las bases, condiciones y estaciones adheridas en: www.axionenergy.com



Muy angustiada, siguió: "No quería decir que estaba mal. Fue muy brusco. En un momento él se agarró de la pared. **Hasta al aire le dijimos 'no estas bien, debes descansar'. 'Estoy bien, es la vacuna. Estoy un poco cansado'.** Pero insistía en quedarse. Era imposible sacarlo del aire".

"Al irse del programa dijo 'de acá me voy a la cama'. Eso ya me pareció raro. Pero **la última conversación que escuché fue con su productora hablando del programa del domingo.** Era un tipo que iba morir con las botas puestas", sumó.



En el trabajo, EL MISMO AFIRMA QUE SE SIENTE MAL POR LA VACUNA que se puso.



La despedida

Si bien Jonatan fue el único que pudo asistir al entierro de su padre por una cuestión de protocolos con respecto al coronavirus, Ivanna siente que pudo despedirlo en su casa.

"Fijate cómo me protegió que pasé toda la noche del viernes con él y no me contagió de coronavirus. Pasé mucho tiempo con él durante toda la noche. **Lo acaricié, le puse paños, le dí besos. Sí me pude despedir**", expresó la psicóloga.

Y aclaró que "No pude ir al velorio y entierro porque tuve que estar aislada por un tema de protocolo, como mi mamá. Pero sentí que igual me había despedido ese viernes", recalcó, con la tranquilidad de que no se quedó con ninguna cuenta pendiente con su padre.

DR



Llama la atención que no contagia a nadie de su entorno, familiar, y laboral. La hija, pasa la noche a su lado, lo acaricia, lo besa, etc. Y NO SE CONTAGIA!!!



oficial. Por estas horas se insinúa la presencia de **coágulos pulmonares** que habrían causado su muerte. Un cuadro relativamente frecuente de tromboembolismo pulmonar (o **trombosis venosa**).

Hay que remontarse un año atrás para leer los primeros reportes que hablaban de "**microcoágulos**" en los pulmones de personas fallecidas por Covid. Una vez generado, el coágulo se desplaza por el sistema circulatorio y es capaz de obstruir el flujo regular al nivel cerebral o del corazón.

De hecho, la proliferación de estos casos llevó a que uno de los medicamentos casi "obligados" de los pacientes internados por Covid sean **anticoagulantes**.

¿Recibió Viale esa medicación o qué le pasó?

Fuentes cercanas al periodista confirmaron que a Viale le aplicaron una dosis de Sinopharm, pero **ninguna información conocida hasta**

CONCLUSIÓN: Se ve como en varios medios, atribuyen la muerte al covid. Los síntomas de la vacuna son iguales a los presentados como covid.



mauro viale clarin - Buscar con G | Mauro Viale – Clarín.com | Covid, trombosis y paro cardíaco

clarin.com

Clarín Sociedad

relator y periodista "al límite" que se volvió un clásico de la televisión

Otra fuente, ligada al caso, que pidió reservar su nombre, dio más detalles. Dijo que el periodista "se había vacunado el jueves y el viernes a la noche tuvo fiebre. El sábado se internó por desaturación con neumonía bilateral, que se corrigió con oxígeno a bajo flujo. Luego de quedar monitoreado en terapia intensiva hasta el mediodía del domingo, **con total estabilidad** y saturando adecuadamente con muy poco oxígeno, pasó a piso".



TeleShow | Facebook | La emoción de Jonatan Viale al re

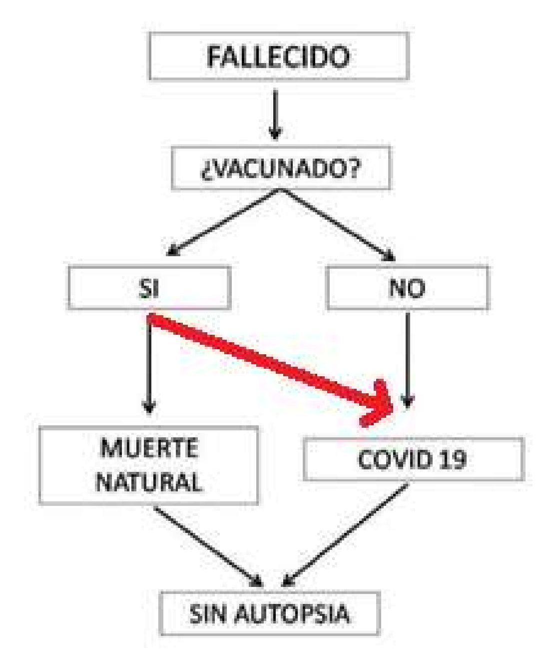
infobae.com/teleshow/2021/08/29/la-emocion-de-jonatan-viale-al-recordar-a-mauro-siempre-tuvo-una-salud-de-hierro-y-era-m...

TELESHOW Últimas Noticias InfoShow Pasó en la TV Ratings En Cartel Fotos Tendencias Tests y Trivias Series y

TELESHOW

La emoción de Jonatan Viale al recordar a Mauro: "Siempre tuvo una salud de hierro y era mi súper héroe"

CONCLUSIÓN: Las consecuencias de la vacuna (que se puso **POCOS DÍAS ANTES**) se atribuyen tendenciosamente al covid o a muerte por causa natural (de UNA PERSONA SANA SIN PATOLOGÍAS PREEXISTENTES). Y esta dinámica se repite en casos similares, y las estadísticas tendenciosas no lo registran, y los medios de comunicación no lo muestran.



https://www.bitchute.com/video/kLMTREkmHe3t/

https://www.bitchute.com/video/rD2pnCPTFcar/

VEAMOS EJEMPLOS SIMILARES:



⚫ La docente Érica Marisa Chivalero falleció en las últimas horas: su historia conmociona a la provincia de Córdoba y al país, dado que fue diagnosticada con coronavirus tras haber recibido las dos dosis de la vacuna Sinopharm



FILO NEWS

Coronavirus en Córdoba: docente murió tras haber recibido las dos dosis de Sinopharm | F...



Conmoción en Córdoba: murió por coronavirus un médico de 44 años que estaba vacunado con las dos dosis de la Sputnik V https://bit.ly/3z6LwEp



https://www.bitchute.com/video/arKRSzUXStA1/

ROSARIO - SANTA FE
05/2021
MUERTE - POST VACUNA

Dolor en Santa Fe

Murió por ~~coronavirus~~ Adrián Forni, el jefe de Policía de Rosario

Tenía 52 años y estuvo 5 días internado. Había recibido una sola dosis de la vacuna de Sinopharm. En su carrera, ocupó altos cargos en el área de Seguridad provincial.



EL DIARIO CLARÍN DE ARGENTINA AFIRMA QUE UN JOVEN MURIÓ POR COVID. LUEGO AL LEER EL DIARIO LA NACIÓN DE ARGENTINA, LA MADRE MANIFIESTA QUE MURIÓ POR UNA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL. https://www.clarin.com/politica/mujer-protestar-alberto-fernandez-fiesta-olivos-llevaron-detenida_0_UjUosRCHqD.html

https://www.lanacion.com.ar/sociedad/detienen-a-una-mujer-que-perdio-a-su-hijo-en-la-pandemia-cuando-quiso-protestar-en-un-acto-de-nid14072022/

VIDEO DONDE LA MADRE CONFIRMA LA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL DE SU HIJO: https://www.lapostanoticias.com.ar/2022-07-14/video-la-desagarradora-historia-detras-de-los-insultos-de-la-mujer-que-increpo-a-alberto-fernandez/



Clarín

Suscribite por $95

Ingresar

Protesta contra el Gobierno
Los piqueteros oficialistas fueron a ver a Alberto y horas después marcharon a la Plaza
GUIDO CARELLI LYNCH

Congreso
Cristina y Massa otorgaron una suba salarial del 69% en el Senado y Diputados
GUSTAVO BERÓN

"Fake news total"
Cristina usó la cuenta oficial de Twitter del Senado para desmentir a un medio
POLÍTICA

Fiesta en Olivos
Una mujer que perdió a su hijo por Covid protestó contra Fernández y la detuvieron
IGNACIO ORTELLI



Godoy **fue detenida por parte de los efectivos policiales que custodiaban el acto encabezado por Alberto Fernández y al que no pudo acceder, ni siquiera, la prensa**. La mujer luego fue trasladada a una comisaría de la zona donde **estuvo demorada tres horas.**

Tras su liberación, **Andrea habló con LA NACION y contó: "Yo perdí mi hijo en la pandemia y no pude verlo y tuvo un montón de complicaciones para viajar a Tucumán donde estaba con su papá.** Mi hijo tuvo una obstrucción intestinal que se complicó en la internación a lo largo de siete días, con varias cirugías y no resistió**. Murió el viernes 28 de agosto de 2020 mientras yo viajaba para allá y estaba retenida en Santiago del Estero, en el mismo lugar donde el papá de Abigail la tuvo que llevar en brazos.** A mi hijo la última vez que lo vi fue en enero, él se fue de vacaciones a lo de su papá y después se quedó por la cuarentena para hacer el colegio desde allá. Nunca pensé que iba a pasar todo esto".

La madre de Gonzalo recién llegó a Tucumán **el día después de la muerte de su hijo**. "**Llegué para el entierro porque no se podía velar. Nunca lo pude ver. Quizás, mi tonta esperanza, creía que si él me veía a mí se iba a mejorar.**



Por supuesto, esto es solo un resumen de casos.

TESTIMONIO DE UN MEDICO

Leonardo González Bayona

Médico especialista en medicina familiar
MN 97.300 MP 93.885

Paciente de mi edad que atiendo desde hace años, sano, deportista. Desde ya reservo datos de identidad por lógico secreto profesional. Más de 18 meses sin contagiarse nada, aun viéndome seguido en contacto estrecho en mi consultorio y en mi casa, a mí que desde hace más de un año he atendido pacientes con neumonias bilaterales y tests PCR positivo para covid sin ninguna medida de distanciamiento, disfraces, máscaras ni barbijos, sin sufrir ningún contagio ni haber contagiado a nadie.

18 meses estuvo mi paciente sano haciendo una vida normal hasta que en su trabajo recientemente "lo obligaron" a inyectarse. Se dio la primera dosis de la Aztra Zeneca y días más tarde comienzo a sentirse muy mal, con fiebre y dolores corporales como nunca antes. Le dijeron que se había contagiado covid justo después de recibir el inyectable experimental...(pero qué mala suerte...no?) cuando reitero, durante más de año y medio su salud había sido un roble. Pues claro, los síntomas no podían tener nada que ver con la sustancia inyectada.

Me llama hoy mi paciente muy preocupado porque después del "covid post vacuna" quedó con su presión arterial persistentemente elevada cosa que jamás antes había tenido.

Muy pocos médicos asocian y nadie reporta este tipo de eventos adversos que hasta que se demuestre lo contrario deberían ser atribuidos a la intervención recibida.

Estamos en frente de un ensayo clínico en fase tres con sustancias experimentales, con componentes confidenciales por ley e inmunidad legal para los laboratorios. Nadie reporta, nadie investiga, nadie se está haciendo cargo de los innumerables efectos adversos que están provocando en gran parte de población desinformada y en muchos casos convencida de la eficacia y seguridad de lo que les están inyectando de prepo.

La anticiencia total, esto solo lo hubiera imaginado en la Alemania nazi. La salud de la gente en manos de verdaderos psicópatas.

TESTIMONIO DE UN MEDICO

Leonardo González Bayona
Médico especialista en medicina familiar
MN 97.300 MP 93.885

Como médico especialista en medicina familiar con un postgrado en medicina deportiva y ex deportista de alto rendimiento jamás he visto algo similar ni por aproximación. La relación existente entre estos eventos cardiovasculares en deportistas y las inoculaciones experimentales es innegable.

La pandemia fue y sigue siendo una farsa basada en la utilización de un test inespecífico fraudulento que permitió dibujar números, inventar la figura del asintomático contagioso y con ello implementar medidas descabelladas que sin ningún aval científico serio atentaron contra las bases del cuidado de la salud en todos los sentidos promoviendo terror, abandono, enfermedad y muerte.

El objetivo final es la inoculación masiva experimental coercitiva.

Abunda la evidencia que demuestra los estragos causados con todas las medidas draconianas impuestas incluyendo las mal llamadas vacunas, terapias génicas jamás probadas en seres humanos con decenas de miles de muertes y una larga lista de efectos adversos asociados a corto plazo (enfermedades inflamatorias varias, infartos, trombosis, accidentes cerebro vasculares, arritmias, abortos, enfermedades autoinmunes....) con sospechas fundadas de futuras complicaciones como ser infertilidad, enfermedades degenerativas y oncológicas a medio y largo plazo. Jamás hubo un debate académico serio, sólo se impuso el dogma oficial con sus nefastos protocolos descalificando, silenciando, persiguiendo y hasta amenazando de muerte a todo profesional que se animó a cuestionar con absoluto fundamento el relato oficial y el plan siniestro que se pretende obscenamente tapar como al sol con un dedo.

Memoria, Verdad y Justicia. Ni olvido ni perdón para los responsables y cómplices de este genocidio.

Canadá: Las salas de urgencias de Covid estaban vacías en el 2020, ahora están llenas de pacientes vacunados, afirma la Dra. Rochagné Kilian

https://rumble.com/vmlttr-how-many-people-are-we-going-to-kill-if-we-keep-following-this-narrative-as.html

https://needtoknow.news/2021/10/canadian-doctor-says-covid-er-rooms-were-empty-in-2020-but-now-are-filled-with-vaxxed-patients/

La Dra. Rochagné Kilian, médica de urgencias en Owen Sound, Ontario, Canadá, afirma que en 2020 sólo vio a dos pacientes que dieron positivo en la prueba de Covid y tenían problemas respiratorios.

Durante un periodo de 18 meses, nadie ingresó en la UCI con síntomas de Covid, y la mayor parte del tiempo el personal estuvo esperando para tratar a pacientes con Covid que nunca aparecieron. Dijo que, desde que se introdujeron las vacunas, todo cambió.

El hospital experimentó un aumento de los casos cardiovasculares, como infartos de miocardio, insuficiencia cardíaca, derrames cerebrales, pericarditis y enfermedades vasculares periféricas en pacientes jóvenes sin antecedentes relacionados.

Dice que muchos otros pacientes se quejaron de otros síntomas, como erupciones cutáneas y hemorragias nasales que aparecieron después de haber tomado la vacuna. Informó de que no se llevaban registros sobre cuántos pacientes se vacunaron o sufrieron efectos secundarios.

Los tratamientos estándar para las enfermedades respiratorias se sustituyeron por los nuevos protocolos de Covid, que perjudicaron a los pacientes en lugar de curarlos.

Estudios y/o reportes científicos sobre los peligros asociados a las vacunas covid-19, relacionados a coagulaciones sanguíneas, miocarditis, pericarditis, trombosis, trombocitopenia y similares:

1. Trombosis venosa cerebral después de la vacunación contra COVID-19 en el Reino Unido: un estudio de cohorte multicéntrico: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01608-1/fulltext
2. Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacuna con coagulación intravascular diseminada y muerte después de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1052305721003414
3. Tres casos de tromboembolismo venoso agudo en mujeres después de la vacunación contra COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213333X21003929
4. Trombosis aguda del árbol coronario después de la vacunación contra COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936879821003988
5. Informes de casos en EEUU de trombosis del seno venoso cerebral con trombocitopenia después de la vacunación con Ad26.COV2.S (contra covid-19), del 2 de marzo al 21 de abril de 2020: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/
6. Manejo de la trombosis de las venas cerebrales y esplácnicas asociadas con trombocitopenia en sujetos previamente vacunados con Vaxzevria (AstraZeneca): declaración de posición de la Sociedad Italiana para el Estudio de la Hemostasia y Trombosis (SISET): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33871350/
7. Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacuna y trombosis del seno venoso cerebral después de la vacunación con COVID-19; una revisión sistemática: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022510X21003014
8. Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociado con vacunas COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381
9. Trombosis y trombocitopenia inducidas por la vacuna Covid-19: un comentario sobre un dilema clínico importante y práctico: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033062021000505
10. Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociado con vacunas de vector viral COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0953620521001904
11. Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna COVID-19: una causa emergente de trombosis de la vena esplácnica: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665268121000557
12. Las funciones de las plaquetas en la coagulopatía asociada a COVID-19 y la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacunas (covid): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1050173821000967
13. Raíces de autoinmunidad de los eventos trombóticos después de la vacunación con COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568997221002160
14. Trombosis del seno venoso cerebral después de la vacunación: la experiencia del Reino Unido: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01788-8/fulltext
15. Trombocitopenia inmunitaria trombótica inducida por la vacuna SARS-CoV-2: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2106315
16. Miocarditis después de la inmunización con vacunas de ARNm COVID-19 en miembros del ejército de EEUU. En este artículo se reporta que en "23 pacientes masculinos, incluidos 22 militares previamente sanos, se identificó miocarditis dentro de los 4 días posteriores a la recepción de la vacuna": https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601
17. Trombosis y trombocitopenia después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104882?query=recirc_curatedRelated_article
18. Asociación de miocarditis con la vacuna COVID-19 de ARN mensajero BNT162b2 en una serie de casos de niños: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374740/
19. Miocarditis y pericarditis después de la vacunación contra covid-19: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2782900?fbclid=IwAR06pFKNFMfx7N6RbPK6bYUZ1y8xPnnCK9K5iZYlcEzhX8t68syO5JBwp3w
20. Trombocitopenia trombótica después de la vacunación con ChAdOx1 nCov-19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104840?query=recirc_curatedRelated_article
21. Hallazgos post-mortem en trombocitopenia trombótica inducida por vacuna (covid-19): https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.279075
22. Anticuerpos patológicos contra el factor plaquetario 4 después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19. En este artículo se señala que: "En ausencia de condiciones médicas protrombóticas previas, 22 pacientes presentaron trombocitopenia aguda y trombosis, principalmente trombosis venosa cerebral, y 1 paciente

presentó trombocitopenia aislada y un fenotipo hemorrágico": https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2105385?query=TOC&fbclid=IwAR2ifm2TQjetAMb42YRRUlKEeqCQe-lDasIWvjMgzHHaltbuP6n7NlG3cic
23. Trombocitopenia, incluida la trombocitopenia inmune después de recibir vacunas de ARNm COVID-19 informadas al Sistema de Notificación de Eventos Adversos a Vacunas (VAERS): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21005247
24. Miocarditis aguda sintomática en siete adolescentes después de la vacunación COVID-19 de Pfizer-BioNTech: https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/06/04/peds.2021-052478
25. Afasia siete días después de la segunda dosis de una vacuna contra el SARS-CoV-2 basada en ARNm. La resonancia magnética cerebral reveló una hemorragia intracerebral (BIC) en el lóbulo temporal izquierdo en un hombre de 52 años. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589238X21000292#f0005
26. Comparación de los episodios trombóticos inducidos por la vacuna entre las vacunas ChAdOx1 nCoV-19 y Ad26.COV.2.S: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000895
27. Hipótesis detrás de los casos muy raros de trombosis con síndrome de trombocitopenia después de la vacunación contra el SARS-CoV-2: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049384821003315
28. Coágulos de sangre y episodios hemorrágicos tras la vacuna BNT162b2 y ChAdOx1 nCoV-19: análisis de datos europeos: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841121000937
29. Trombosis venosa cerebral después de la vacuna BNT162b2 mRNA SARS-CoV-2: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1052305721003098
30. Insuficiencia suprarrenal primaria asociada con trombocitopenia inmune trombótica inducida por la vacuna Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (VITT): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002363
31. Miocarditis y pericarditis después de la vacunación con ARNm de COVID-19: consideraciones prácticas para los proveedores de atención: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0828282X21006243
32. "Trombosis de la vena porta que ocurre después de la primera dosis de la vacuna ARNm del SARS-CoV-2 en un paciente con síndrome antifosfolípido": https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666572721000389
33. Resultados tempranos del tratamiento con bivalirudina para la trombocitopenia trombótica y la trombosis del seno venoso cerebral después de la vacunación con Ad26.COV2.S: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064421003425
34. Miocarditis, pericarditis y miocardiopatía después de la vacunación COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011562
35. Mecanismos de inmunotrombosis en la trombocitopenia trombótica inducida por vacunas (VITT) en comparación con la infección natural por SARS-CoV-2: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000706
36. Trombocitopenia inmunitaria protrombótica después de la vacunación COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006497121009411
37. Trombocitopenia trombótica inducida por vacunas: el capítulo sombrío de una historia de éxito: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589936821000256
38. Trombosis del seno venoso cerebral negativo para anticuerpos anti-PF4 sin trombocitopenia tras la inmunización con la vacuna COVID-19 en un varón indio anciano no comórbido, tratado con anticoagulación convencional a base de heparina-warfarina: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002046
39. Trombosis después de la vacunación COVID-19: posible vínculo con las vías de la ECA: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049384821004369
40. Trombosis del seno venoso cerebral en la población de EE. UU., Después de la vacunación contra el SARS-CoV-2 con adenovirus y después del COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109721051949
41. Un caso raro de un varón asiático de mediana edad con trombosis venosa cerebral después de la vacuna COVID-19 AstraZeneca: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005714
42. Trombosis y trombocitopenia del seno venoso cerebral después de la vacunación COVID-19: informe de dos casos en el Reino Unido: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088915912100163X
43. Púrpura trombocitopénica inmunitaria después de la vacunación con la vacuna COVID-19 (ChAdOx1 nCov-19): https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0006497121013963
44. Anticuerpos antifosfolípidos y riesgo de trombofilia posvacunación COVID-19: ¿la gota que colma el vaso?: https://docs.google.com/document/d/1XzajasO8VMMnC3CdxSBKks1o7kiOLXFQ/edit#
45. Trombocitopenia trombótica inducida por vacunas, un caso raro pero severo de fuego amigo en la batalla contra la pandemia de COVID-19: ¿Qué patogenia?: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002314
46. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas del grupo de trabajo de expertos de FACME ad-hoc sobre el manejo de la trombosis venosa cerebral relacionada con la vacunación frente a COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485321000839
47. Trombocitopenia y trombosis del seno venoso intracraneal después de la exposición a la "vacuna COVID-19 AstraZeneca": https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33918932/
48. Trombocitopenia después de la vacunación Pfizer y Moderna SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33606296/
49. Trombocitopenia inmunitaria grave y refractaria que se presenta después de la vacuna contra el SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33854395/
50. Erupción purpúrica y trombocitopenia después de la vacuna mRNA-1273 (Moderna) COVID-19: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7996471/
51. Vacunación contra COVID-19: información sobre la aparición de trombosis arterial y venosa utilizando datos de VigiBase: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33863748/

52. Trombosis venosa cerebral asociada a la vacuna covid-19 en Alemania: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26172
53. Trombosis venosa cerebral posterior a la vacunación de ARNm de BNT162b2 contra el SARS-CoV-2: un evento de cisne negro: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133027/
54. La importancia de reconocer la trombosis venosa cerebral tras la vacunación anti-COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34001390/
55. Trombosis con trombocitopenia después de la vacuna ARN mensajero -1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34181446/
56. Coágulos de sangre y hemorragias después de la vacuna BNT162b2 y ChAdOx1 nCoV-19: un análisis de datos europeos: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174723/
57. Primera dosis de vacunas de ChAdOx1 y BNT162b2 COVID-19 y eventos trombocitopénicos, tromboembólicos y hemorrágicos en Escocia: https://www.nature.com/articles/s41591-021-01408-4
58. Exacerbación de la trombocitopenia inmune después de la vacunación COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34075578/
59. Primer informe de un episodio de iTTP de novo asociado con una vacuna anti-COVID-19 basada en ARNm: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105244/
60. Inmunoensayos de PF4 en la trombocitopenia trombótica inducida por vacunas: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2106383
61. Epítopos de anticuerpos en la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacunas: https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4
62. Frecuencia de pruebas positivas de anticuerpos anti-PF4 / polianión después de la vacunación COVID-19 con ChAdOx1 nCoV-19 y BNT162b2: https://ashpublications.org/blood/article-abstract/138/4/299/475972/Frequency-of-positive-anti-PF4-polyanion-antibody?redirectedFrom=fulltext
63. Miocarditis con vacunas COVID-19 ARNm: https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135
64. Miocarditis y pericarditis después de la vacunación contra COVID-19: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2782900
65. Miocarditis temporalmente asociada con vacunación COVID-19: https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055891
66. Vacunación COVID-19 asociada a miocarditis en Adolescentes: https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2021/08/12/peds.2021-053427.full.pdf
67. Miocarditis aguda tras la administración de la vacuna BNT162b2 contra COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33994339/
68. Asociación temporal entre la vacuna COVID-19 Ad26.COV2.S y la miocarditis aguda: reporte de un caso y revisión de la literatura: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1553838921005789
69. Miocarditis inducida por la vacuna COVID-19: reporte de un caso con revisión de la literatura: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002253
70. Posible asociación entre la vacuna COVID-19 y la miocarditis: hallazgos clínicos y de RMC: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X2100485X
71. Recurrencia de miocarditis aguda asociada temporalmente con la recepción de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus de ARNm 2019 (COVID-19) en un adolescente masculino: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100617X
72. Miocarditis fulminante e hiperinflamación sistémica asociada temporalmente a la vacunación con ARNm de BNT162b2 COVID-19 en dos pacientes: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527321012286
73. Miocarditis aguda tras la administración de la vacuna BNT162b2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921001530
74. Miocarditis linfohistocítica después de la vacunación con el vector viral COVID-19 Ad26.COV2.S: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721001573
75. Miocarditis tras la vacunación con ARNm contra el SARS-CoV-2, una serie de casos: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666602221000409
76. Miocarditis tras la vacunación con BNT162b2 en un varón sano: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005362
77. Miocarditis aguda después de la vacunación Comirnaty (Pfizer) en un hombre sano con infección previa por SARS-CoV-2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321005549
78. Miopericarditis después de la vacuna Pfizer mRNA COVID-19 en adolescentes: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100665X
79. Pericarditis tras la administración de la vacuna de ARNm BNT162b2 contra la COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1885585721002218
80. Miocarditis aguda después de la vacunación con ARNm-1273 SARS-CoV-2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589790X21001931
81. Relación temporal entre la segunda dosis de la vacuna Covid-19 de ARNm de BNT162b2 y la afectación cardíaca en un paciente con infección previa por SARS-COV-2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721000622
82. Miopericarditis después de la vacunación con ARNm COVID-19 en adolescentes de 12 a 18 años de edad: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007368
83. Miocarditis aguda después de SARS-CoV-2 vacunación en un hombre de 24 años de edad: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255121003243
84. Información importante sobre la miopericarditis después de la vacunación con ARNm COVID-19 de Pfizer en adolescentes: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007496
85. Una serie de pacientes con miocarditis después de la vacunación contra el SARS-CoV-2 con mRNA-1279 y BNT162b2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X21004861

86. Miocardiopatía de Takotsubo después de la vacunación con ARNm COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011331
87. Vacuna de ARNm de COVID-19 y miocarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268277/
88. Vacuna COVID-19 y miocarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34399967/
89. Epidemiología y características clínicas de la miocarditis / pericarditis antes de la introducción de la vacuna de ARNm COVID-19 en niños coreanos: un estudio multicéntrico: https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-1360706
90. Vacunas COVID-19 y miocarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246566/
91. Miocarditis y otras complicaciones cardiovasculares de las vacunas COVID-19 basadas en ARNm: https://www.cureus.com/articles/61030-myocarditis-and-other-cardiovascular-complications-of-the-mrna-based-covid-19-vaccines
92. Miocarditis, pericarditis y miocardiopatía después de la vacunación COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34340927/
93. Miocarditis con vacunas covid-19 ARNm: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135
94. Asociación de miocarditis con la vacuna de ARNm COVID-19 en niños: https://media.jamanetwork.com/news-item/association-of-myocarditis-with-mrna-covid-19-vaccine-in-children/
95. Asociación de miocarditis con la vacuna COVID-19 de ARN mensajero BNT162b2 en una serie de casos de niños: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2783052
96. Miocarditis después de la inmunización con vacunas ARNm COVID-19 en miembros del ejército de EEUU: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601%5C
97. Miocarditis que se presenta después de la inmunización con vacunas COVID-19 basadas en ARNm: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781600
98. Miocarditis después de la vacunación con ARNm de Covid-19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2109975
99. Pacientes con miocarditis aguda después de la vacunación con ARNm COVID-19: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781602
100. Miocarditis asociada a la vacunación con ARNm COVID-19: https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2021211430
101. Miocarditis aguda sintomática en 7 adolescentes después de la vacunación COVID-19 de Pfizer-BioNTech: https://pediatrics.aappublications.org/content/148/3/e2021052478
102. Hallazgos de resonancia magnética cardiovascular en pacientes adultos jóvenes con miocarditis aguda tras la vacunación con ARNm COVID-19: una serie de casos: https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12968-021-00795-4
103. Orientación clínica para jóvenes con miocarditis y pericarditis después de la vacunación con ARNm COVID-19: https://www.cps.ca/en/documents/position/clinical-guidance-for-youth-with-myocarditis-and-pericarditis
104. Imágenes cardíacas de miocarditis aguda después de la vacunación con ARNm de COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402228/
105. Reporte de caso: miocarditis aguda tras la segunda dosis de la vacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2: https://academic.oup.com/ehjcr/article/5/8/ytab319/6339567
106. Miocarditis / pericarditis asociada a la vacuna COVID-19: https://science.gc.ca/eic/site/063.nsf/eng/h_98291.html
107. Lesión cardíaca transitoria en adolescentes que reciben la vacuna COVID-19 de ARNm BNT162b2: https://journals.lww.com/pidj/Abstract/9000/Transient_Cardiac_Injury_in_Adolescents_Receiving.95800.aspx
108. Perimiocarditis en adolescentes después de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19: https://academic.oup.com/jpids/advance-article/doi/10.1093/jpids/piab060/6329543
109. La nueva plataforma de vacunas de ARNm COVID-19 y miocarditis: pistas sobre el posible mecanismo subyacente: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312010/
110. Lesión aguda del miocardio después de la vacunación COVID-19: informe de un caso y revisión de la evidencia actual de la base de datos del sistema de notificación de eventos adversos de las vacunas: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219532/
111. Esté alerta al riesgo de eventos cardiovasculares adversos después de la vacunación COVID-19: https://www.xiahepublishing.com/m/2472-0712/ERHM-2021-00033
112. Miocarditis asociada con la vacunación COVID-19: hallazgos de ecocardiografía, tomografía cardíaca y resonancia magnética: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCIMAGING.121.013236
113. Evaluación en profundidad de un caso de presunta miocarditis después de la segunda dosis de la vacuna de ARNm de COVID-19: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056038
114. Aparición de miocarditis aguda similar a un infarto tras la vacunación con COVID-19: ¿solo una coincidencia accidental o más bien una miocarditis autoinmune asociada a la vacunación?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/
115. Recurrencia de miocarditis aguda asociada temporalmente con la recepción de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus de ARNm 2019 (COVID-19) en un adolescente masculino: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8216855/
116. Miocarditis después de la vacunación contra el SARS-CoV-2: ¿una reacción inducida por la vacuna?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34118375/
117. Miocarditis autolimitada que se presenta con dolor torácico y elevación del segmento ST en adolescentes después de la vacunación con la vacuna de ARNm BNT162b2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34180390/
118. Miopericarditis en un adolescente varón previamente sano tras la vacunación COVID-19: Reporte de un caso: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133825/

119. Miocarditis linfocítica comprobada por biopsia después de la primera vacunación con ARNm COVID-19 en un hombre de 40 años: reporte de caso: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487236/
120. Perspectivas de un modelo murino de miopericarditis inducida por la vacuna de ARNm de COVID-19: ¿Podría la inyección intravenosa accidental de una vacuna inducir miopericarditis?: https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab741/6359059
121. Presentación inusual de perimiocarditis aguda después de la vacunación moderna con ARNm-1237 del SARS-COV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/
122. Perimiocarditis después de la primera dosis de la vacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2 (Moderna) en un varón joven sano: reporte de un caso: https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-021-02183-3
123. Miocarditis aguda después de la segunda dosis de la vacuna SARS-CoV-2: ¿Serendipia o relación causal?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236331/
124. Rabdomiólisis y fascitis inducidas por la vacuna de ARNm de COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435250/
125. Rabdomiólisis inducida por la vacuna COVID-19: reporte de un caso con revisión de la literatura: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186348/
126. Anticuerpo de gangliósido GM1 y síndrome de Guillain Barre relacionado con COVID-19: informe de un caso, revisión sistémica e implicaciones para el desarrollo de vacunas: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666354621000065
127. Síndrome de Guillain-Barré después de la vacunación contra AstraZeneca COVID-19: ¿una asociación causal o casual?: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0303846721004169
128. Síndrome de Guillain-Barré sensorial tras la vacuna ChAdOx1 nCov-19: Reporte de dos casos y revisión de la literatura: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002186
129. Síndrome de Guillain-Barré después de la primera dosis de la vacuna SARS-CoV-2: una ocurrencia temporal, no una asociación causal: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921000998
130. Síndrome de Guillain-Barré que se presenta como diplejía facial después de la vacunación con COVID-19: reporte de un caso: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467921006442
131. Síndrome de Guillain-Barré tras la primera inyección de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19: primer informe: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378721005853
132. Las vacunas contra el SARS-CoV-2 no son seguras para quienes padecen el síndrome de Guillain-Barré después de la vacunación: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121005343
133. Encefalopatía hiperactiva aguda posterior a la vacuna COVID-19 con respuesta dramática a la metilprednisolona: reporte de un caso: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121007536
134. Parálisis del nervio facial tras la administración de vacunas de ARNm de COVID-19: análisis de la base de datos de autoinforme: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007049
135. Síntomas neurológicos y alteraciones de neuroimagen relacionados con la vacuna COVID-19: ¿Causa o coincidencia?: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899707121003557
136. Estado epiléptico refractario de nueva aparición después de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821001569
137. Mielitis aguda y vacuna ChAdOx1 nCoV-19: ¿asociación casual o causal?: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002137
138. Parálisis de Bell después de la vacunación con ARNm (BNT162b2) y vacunas inactivadas (CoronaVac) SARS-CoV-2: una serie de casos y un estudio de casos y controles anidado: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921004515
139. La parálisis de Bell y las vacunas contra el SARS-CoV-2: una historia que se desarrolla: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921002735
140. Parálisis de Bell después de la segunda dosis de la vacuna Pfizer COVID-19 en un paciente con antecedentes de parálisis de Bell recurrente: bhttps://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266635462100020X
141. Retinopatía serosa central de inicio agudo después de la inmunización con la vacuna de ARNm de COVID-19:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451993621001456
142. Parálisis de Bell después de la vacunación contra COVID-19: reporte de un caso: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S217358082100122X
143. Una experiencia hospitalaria académica que evalúa el riesgo de la vacuna COVID-19 de ARNm utilizando el historial de alergias del paciente: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007972
144. Linfadenopatía axilar y pectoral inducida por vacuna COVID-19 en PET: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321002612
145. Vasculitis asociada a ANCA después de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638621007423
146. Reacciones cutáneas tardías tras la administración de vacunas de ARNm contra COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007996
147. Rabdomiólisis inducida por la vacuna COVID-19: reporte de un caso con revisión de la literatura: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121001880
148. Correlación clínica y patológica de las reacciones cutáneas a la vacuna COVID-19, incluida la V-REPP: un estudio basado en registros: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190962221024427
149. Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociado con vacunas COVID-19:. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381
150. Anafilaxia asociada a la vacuna COVID-19: una declaración del Comité de Anafilaxia de la Organización Mundial de Alergias:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1939455121000119
151. Trombosis del seno venoso cerebral negativo para anticuerpos anti-PF4 sin trombocitopenia tras la inmunización con la vacuna COVID-19 en un varón indio anciano no comórbido, tratado con anticoagulación

convencional a base de heparina-warfarina:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002046
152. Miocarditis aguda tras la administración de la vacuna BNT162b2 frente a COVID-19:. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S188558572100133X
153. Coágulos de sangre y hemorragias después de la vacuna BNT162b2 y ChAdOx1 nCoV-19: un análisis de datos europeos:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841121000937
154. Trombocitopenia inmunitaria asociada con la vacuna de ARNm COVID-19 BNT162b2 de Pfizer-BioNTech:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018
155. Erupción bullosa del fármaco después de la segunda dosis de la vacuna mRNA-1273 (Moderna) COVID-19: Reporte de caso: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121001878

Daños clínicos producidos por las vacunas COVID-19. 731 estudios científicos oficiales publicados.

Aporte de INFOVACUNAS - DANI R. DÍAZ - BARCELONA - 31-3-2022 - https://t.me/InfoVacunas

Bloques 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 Total de estudios: 731

Bloque 1 - Estudios: 244
Trombos / trombosis, trombosis arterial, trombosis venosa profunda, trombosis venosa cerebral, tromboembolismo venoso agudo, trombocitopenia trombótica inmunitaria, infarto esplénico por trombosis, trombosis de la vena porta, trombosis bilateral de la vena oftálmica, trombosis de la vena renal, trombosis de arteria celíaca, trombosis de la vena esplácnica, trombosis de las arterias principales, malformaciones congénitas de extremidades, isquemia de las extremidades, ictericia, hiperviscosidad, problemas hepáticos, trastornos de hipercoagulabilidad, coagulopatía, hematomas, ictus isquémico agudo, trombosis de las venas cerebrales, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, accidente cerebrovascular isquémico agudo, accidente cerebrovascular talámico bilateral, trombocitopenia con anemia de células falciformes, trombosis en arteriopatía periférica, trombosis aguda del árbol coronario, tromboflebitis idiopática, endoteliopatía venosa, micro-macrotrombosis venosa combinada, oclusión carotídea sintomática, púrpura trombocitopénica inmunitaria, púrpura trombocitopénica trombótica, púrpura annularis telangiectodes, púrpura trombocitopénica idiopática.

Bloque 2 - Estudios: 25
Hemorragia, hemorragia intracerebral, hemorragia intracraneal, accidente cerebrovascular hemorrágico, coágulos de sangre, afasia, dolor abdominal, úlceras, sangrado, úlceras de Lipschütz, hemorragia lobar, hemorragia lobar con rotura ventricular, hemorragia cerebral subaracnoidea, hemorragia pulmonar, hemorragia de retina, hemorragia suprarrenal bilateral, hemorragia acral, sangrado peduncular, hemorragia cerebral mortal, hemorragia cerebral pseudo-subaracnoidea con muerte cerebral.

Bloque 3 - Estudios: 122
Miocarditis, pericarditis, miopericarditis, miocarditis aguda, miocarditis aguda sintomática, miocarditis aguda autoinmune, miocarditis focal, miocarditis linfocítica fulminante, shock cardiogénico, lesión cardíaca, miocardiopatía, síndrome de Takotsubo, síndrome de Kounis, miocarditis fulminante por hiperinflamación sistémica, accidente cardiovascular, dolor torácico y elevación del segmento ST, ecocardiografías y electrocardiogramas alterados, tomografías cardíacas y resonancias magnéticas alteradas, síndrome coronario agudo, infarto de miocardio,

Bloque 4 - Estudios: 88
Trastornos neurológicos, neuropatías, neuropatía inflamatoria aguda, neuralgia amiotrófica, neurorretinopatía macular aguda bilateral, fantosmia neurológica, alteraciones de neuroimagen, pérdida auditiva neurosensorial, neuropatía óptica, enfermedad priónica, estado epiléptico refractario, efectos adversos orofaciales, eventos adversos nerviosos y musculares, quiasma bilateral aguda, complicaciones neuro-oftálmicas, polirradiculoneuropatía desmielinizante aguda, parálisis facial, parálisis facial bilateral, diplejia facial, síndrome de Guillain-Barré, síndrome de Miller-Fisher, parálisis de Bell, parálisis aguda del nervio abducens, parálisis del nervio facial contralateral, parálisis del nervio facial periférico, parálisis oculomotora,

Bloque 5 - Estudios: 50
Cáncer, complicaciones oncológicas, tumores, bultos, adenomas, linfomas, hallazgos citológicos en biopsia, cáncer de pulmón, carcinoma epidermoide de pulmón, carcinoma de células escamosas de pulmón, metástasis en los ganglios linfáticos, linfadenopatía mamaria, linfoma angioinmunoblástico de células T, vasculitis linfocítica, miocarditis linfocítica, miocarditis linfohistiocítica, linfadenopatía pectoral, linfadenopatía cervical, linfadenopatía clavicular,

linfadenopatía supraclavicular, linfadenopatía supraclavicular contralateral, linfadenopatía regional, linfadenopatía hipermetabólica, linfadenopatía axilar, linfadenopatía axilar ipsilateral, linfadenopatía axilar profunda, linfadenopatía axilar unilateral, linfadenopatía axilar hipermetabólica bilateral, linfadenopatía con linfoide florida, hiperplasia de células de Langerhans, quiste paralabral, neoplasias malignas, neoplasias mieloproliferativas, hemofagocitosis linfocítica, linfohistiocitosis hemofagocítica, leucemia linfocítica aguda,

Bloque 6 - Estudios: 105
Alergias, reacciones anafilácticas, reacciones pseudo-anafilácticas, anafilaxia bifásica, reacciones cutáneas, reacciones cutáneas raras, erupciones bullosas, reacciones cutáneas vesiculobullosas, angioedema, dermatosis eosinofílica, urticaria, urticaria colinérgica, pitiriasis rosada, petequias, descamación, hematurias, erupción cutánea petequial, erupción petequial generalizada, erupción ampollosa generalizada, brotes de psoriasis, varicela zóster, herpes, síndrome nefrótico, trastorno vitíligo, bursitis, vasculitis, vasculitis urticariana, vasculitis cutánea de vasos pequeños, vasculitis cutánea asimétrica, vasculitis recurrente, vasculitis prolongada, vasculitis granulomatosa, glomerulonefritis, vasculitis leucocitoclástica, enfermedad de Still, síndrome de Sweet, enfermedad de Hailey-Hailey, enfermedad de púrpura de Henoch-Schönlein,

Bloque 7 - Estudios: 39
Inflamación sistémica, enfermedades autoinmunes, enfermedades mediadas por el sistema inmunitario, mielitis, mielitis transversa, mielitis transversa aguda, mielitis transversa longitudinalmente extensa, mielitis cervical longitudinalmente extensa, encefalomielitis, encefalomielitis diseminada aguda, encefalitis, encefalitis autoinmune, encefalopatía hiperactiva aguda, miositis inflamatoria, alopecia areata autoinmunitaria, inmunización deficiente, inmunodeficiencia, inflamación del sistema nervioso central (SNC), tiroiditis subaguda, síndrome de poliartralgia, mialgia, artritis reactiva, lupus eritematoso cutáneo subagudo, enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada, síndrome de Tolosa-Hunt,hepatitis aguda,hepatitis autoinmune,hepatitis C,

Bloque 8 - Estudios: 58
Muerte, necrosis, necrosis aguda de retina, necrosis genital, necrosis cutánea, necrosis epidérmica tóxica, trastornos desmielinizantes, desmielinización del SNC, desmielinización aguda del SNC, ataxia cerebelosa, lesión renal aguda, accidente cardiovascular, problemas neurológicos, enfermedad pulmonar intersticial, embolia pulmonar, ataque isquémico, neumonía eosinofílica aguda, eventos adversos oculares, eventos vasculares retinianos, retinopatía serosa, parálisis del nervio motor ocular externo, neurorretinopatía macular aguda, retinopatía serosa central, oclusión de la vena central de la retina, efectos inflamatorios oculares graves, desprendimiento de retina, depresión, anemia hemolítica autoinmune grave, rabdomiólisis, fascitis, uveítis, uveítis bilateral, uveítis anterior herpética, sarcoidosis, dolor de cabeza, pérdida auditiva, poliangeítis microscópica, rechazo de aloinjerto de páncreas, nefropatía, síndrome nefrótico, hiperplasia tímica, reactogenicidad, aparición de variantes de Covid19, problemas fetales, eventos adversos neonatales, afecciones hematológicas, hemichorea-hemibalismus agudo, queratólisis bilateral, gastroparesia, síndrome de Parsonage-Turner, hemólisis grave en la hemoglobinuria paroxística, alteraciones fisiopatológicas, fisiopatología inflamatoria, síndrome de extravasación capilar sistémica, síndrome de fuga capilar sistémica mortal, esclerosis múltiple,

Bloque 1 - Estudios: 244

Trombos / trombosis, trombosis arterial, trombosis venosa profunda, trombosis venosa cerebral, tromboembolismo venoso agudo, trombocitopenia trombótica inmunitaria, infarto esplénico por trombosis, trombosis de la vena porta, trombosis bilateral de la vena oftálmica, trombosis de la vena renal, trombosis de arteria celíaca, trombosis de la vena esplácnica, trombosis de las arterias principales, malformaciones congénitas de extremidades, isquemia de las extremidades, ictericia, hiperviscosidad, problemas hepáticos, trastornos de hipercoagulabilidad, coagulopatía, hematomas, ictus isquémico agudo, trombosis de las venas cerebrales, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, accidente cerebrovascular isquémico agudo, accidente cerebrovascular talámico bilateral, trombocitopenia con anemia de células falciformes, trombosis en arteriopatía periférica, trombosis aguda del árbol coronario, tromboflebitis idiopática, endoteliopatía venosa, micro-macrotrombosis venosa combinada, oclusión carotídea sintomática, púrpura trombocitopénica inmunitaria, púrpura trombocitopénica trombótica, púrpura annularis telangiectodes, púrpura trombocitopénica idiopática.

1- Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacuna con coagulación intravascular diseminada y muerte después de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1052305721003414

2 -Aparición de infarto esplénico por trombosis arterial después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876440/

3 - Trombosis venosa profunda después de la vacunacióncontra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928773/

4 - Trombosis venosa cerebral relacionada con la vacunaciónCovid-19 y síndrome de trombocitopenia trombótica
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34880826

5 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34587242/

6 -Accidente cerebrovascular talámico bilateral: trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna COVID-19 (VITT)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820232/

7 -Cambio de la viscosidad de la sangre después dela vacunación COVID-19: estimación para personas con síndrome metabólico subyacente
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34868465/

8 - Trombosis venosa cerebral después de la vacunacióncontra COVID-19 en el Reino Unido: un estudio de cohorte multicéntrico
https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01608-1/fullte

9 -Manejo de un paciente con un síndrome de malformación congénita de las extremidades poco común después de trombosis y trombocitopenia inducidas por la vacuna SARS-CoV-2 (VITT)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097311/

10 - Trombocitopenia inmune post vacuna Covid-19 enpaciente de 22 años
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33476455/

11 - Tromboembolismo venoso agudo en mujeres despuésde la vacunación contra COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213333X21003929

12 - Trombosis aguda del árbol coronario después dela vacunación contra COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936879821003988

13 - Informes de casos en EEUU de trombosis del senovenoso cerebral con trombocitopenia después de la vacunación con Ad26.COV2.S (contra covid-19), del 2 de marzo al 21 de abril de 2020
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/

14 - Trombosis de la vena porta asociada con la vacunacontra ChAdOx1 nCov-19
https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(21)00197-7/fullte

15 -Manejo de la trombosis de las venas cerebralesy esplácnicas asociadas con trombocitopenia en sujetos previamente vacunados con Vaxzevria (AstraZeneca): declaración de posición de la Sociedad Italiana para el Estudio de la Hemostasia y Trombosis (SISET)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33871350/

16 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacuna y trombosis del seno venoso cerebral después de la vacunación con COVID-19; una revisión sistemática
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022510X21003014

17 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociadocon vacunas COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381

18 - Trombosis y trombocitopenia inducidas por lavacuna Covid-19: un comentario sobre un dilema clínico importante y práctico

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033062021000505

19 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociadocon vacunas de vector viral COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0953620521001904

20 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor la vacuna COVID-19: una causa emergente de trombosis de la vena esplácnica
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665268121000557

21 - Las funciones de las plaquetas en la coagulopatía asociada a COVID-19 y la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacunas (covid)
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1050173821000967

22 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación: la experiencia del Reino Unido
https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01788-8/fullte

23 - Trombocitopenia inmunitaria trombótica inducidapor la vacuna SARS-CoV-2
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2106315

24 - Trombosis y trombocitopenia después de la vacunacióncon ChAdOx1 nCoV-19
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104882?query=recirc_curatedRelated_article

25 -Eventos adversos trombóticos informados paralas vacunas COVID-19 de Moderna, Pfizer y Oxford-AstraZeneca: comparación de ocurrencia y resultados clínicos en la base de datos EudraVigilance
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835256/

26 - Trombocitopenia y trombosis esplácnica despuésde la vacunación con Ad26.COV2.S tratadas con éxito con derivación portosistémica intrahepática transyugular y trombectomía
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajh.26258

27 - Incidencia de accidente cerebrovascular isquémicoagudo después de la vacuna contra el coronavirus en Indonesia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579636/

28 - Tratamiento exitoso de la trombocitopenia trombóticainmunitaria inducida por vacunas en una paciente de 26 años
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614491/

29 -Varón asiático de mediana edad con trombosisvenosa cerebral después de la vacunación contra el COVID-19 AstraZeneca
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34274191/

30 -Comparación de los episodios trombóticos inducidospor la vacuna entre las vacunas ChAdOx1 nCoV-19 y Ad26.COV.2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139631/

31 - Trombosis bilateral de la vena oftálmica superior, accidente cerebrovascular isquémico y trombocitopenia inmune después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33864750/

32 -Diagnóstico y tratamiento de la trombosis del seno venoso cerebral con trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33914590/

33 - Trombosis del seno venoso tras la vacunacióncon ChAdOx1 nCov-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34420802/

34 - Trombosis del seno venoso cerebral posteriora la vacunación contra el SARS-CoV-2: un análisis de los casos notificados a la Agencia Europea de Medicamentos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293217/

35 -Riesgo de trombocitopenia y tromboembolismo despuésde la vacunación con covid-19 y pruebas positivas de SARS-CoV-2: estudio de serie de casos autocontrolado
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446426/

36 - Trombosis venosa cerebral asociada a la vacunaCOVID-19 en Alemania
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34288044/

37 -Vacuna COVID-19, trombocitopenia trombótica inmune, ictericia, hiperviscosidad: preocupación en casos con problemas hepáticos subyacentes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509271/

38 - Informe del Consorcio Internacional de TrombosisVenosa Cerebral sobre la trombosis venosa cerebral después de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462996/

39 - Trombocitopenia inmunitaria después de la vacunacióndurante la pandemia de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435486/

40 - Trombosis de arteria celíaca y arteria esplénicacomplicada con infarto esplénico 7 días después de la primera dosis de la vacuna Oxford, ¿relación causal o coincidencia?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261633/

41 - Insuficiencia suprarrenal primaria asociada contrombocitopenia inmune trombótica inducida por la vacuna Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (VITT)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34256983/

42 - Trombocitopenia después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332437/

43 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236343/

44 - Trombosis venosa cerebral y trombocitopenia despuésde la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33878469/

45 - Trombosis venosa cerebral inducida por la vacunaSARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34090750/

46 - Trombosis inmune de la arteria carótida inducidapor la vacuna COVID-19 vectorizada por adenovirus
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312301/

47 - Trombosis del seno venoso cerebral asociada contrombocitopenia trombótica inducida por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333995/

48 - Las funciones de las plaquetas en la coagulopatíaasociada a COVID-19 y la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34455073/

49 - Trombosis venosa cerebral después de la vacunaBNT162b2 mRNA SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111775/

50 - Trombosis venosa cerebral tras la vacunaciónCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045111/

51 - Trombosis mortal del seno venoso cerebral despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983464/

52 - Trombosis del seno venoso cerebral en la poblaciónde EE. UU., Después de la vacunación contra el SARS-CoV-2 con adenovirus y después del COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116145/

53 - Trombosis venosa cerebral después de la vacunacióncon COVID-19: ¿aumenta el riesgo de trombosis por la aplicación intravascular de la vacuna?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34286453/

54 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación con ChAdOx1 nCov-19 con una primera resonancia magnética cerebral engañosa
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34244448/

55 - Trombosis del seno venoso cerebral asociada contrombocitopenia posvacunación por COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845870/

56 - Trombosis del seno venoso cerebral 2 semanasdespués de la primera dosis de la vacuna ARNm SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101024/

57 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacunas que causa una forma grave de trombosis venosa cerebral con alta tasa de mortalidad: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34393988/

58 - Interacciones de adenovirus con plaquetas y coagulación y síndrome de trombosis trombocitopenia autoinmune asociado a la vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34407607/

59 - Trombosis del seno venoso cerebral posteriora la vacunación contra el SARS-CoV-2: un análisis de los casos notificados a la Agencia Europea de Medicamentos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293217/

60 -Eventos arteriales, tromboembolismo venoso, trombocitopeniay hemorragia después de la vacunación con Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S en Dinamarca y Noruega: estudio de cohorte basado en la población
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33952445/

61 - Informes de casos en EE. UU. De trombosis del seno venoso cerebral con trombocitopenia después de la vacunación con Ad26.COV2.S, del 2 de marzo al 21 de abril de 2021
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/

62 -Accidente cerebrovascular isquémico agudo querevela trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna ChAdOx1 nCov-19: impacto en la estrategia de recanalización
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34175640/

63 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacunas (VITT): una nueva entidad clínico-patológica con presentaciones clínicas heterogéneas

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34159588/

64 -Hallazgos por imagen y hematológicos en trombosisy trombocitopenia después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402666/

65 -Enfoque de Australia y Nueva Zelanda para el diagnóstico y tratamiento de la trombosis y trombocitopenia inmunes inducidas por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34490632/

66 -Un estudio observacional para identificar laprevalencia de trombocitopenia y anticuerpos anti-PF4 / polianión en trabajadores sanitarios noruegos después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33909350/

67 - Trombocitopenia con ictus isquémico agudo y hemorragiaen un paciente recién vacunado con una vacuna COVID-19 basada en vectores adenovirales
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33877737/

68 - Incidencia prevista y observada de eventos tromboembólicosentre los coreanos vacunados con la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34254476/

69 -Primera dosis de vacunas ChAdOx1 y BNT162b2 COVID-19 y eventos trombocitopénicos, tromboembólicos y hemorrágicos en Escocia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108714/

70 - Trombosis de la vena renal y embolia pulmonarsecundaria a trombocitopenia trombótica inducida por vacunas (VITT)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268278/

71 - Isquemia de las extremidades y trombosis de laarteria pulmonar después de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca): un caso de trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33990339/

72 - Trombocitopenia secundaria tras la vacuna SARS-CoV-2:Reporte de un caso de hemorragia y hematoma tras cirugía oral menor
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34314875/

73 - Tromboembolismo venoso y trombocitopenia levedespués de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384129/

74 - Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST secundario a trombosis inmunitaria con trombocitopenia (VITT) inducida por vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34580132/

75 - Trombocitopenia trombótica (VITT) inducida porla vacuna COVID-19 que afecta la circulación arterial venoesplácnica y pulmonar, en un hospital general de distrito del Reino Unido
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535492/

76 - Trombocitopenia trombótica inducida por la vacunaCOVID-19: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34527501/

77 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia (STT) después de la vacunación con AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) COVID-19, Australia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272095/

78 - Trombocitopenia inmunitaria después de la inmunizacióncon la vacuna Vaxzevria ChadOx1-S (AstraZeneca), Victoria, Australia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34756770/

79 -Características y resultados de los pacientescon trombosis del seno venoso cerebral en trombocitopenia inmune trombótica inducida por la vacuna SARS-CoV-2
https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2784622

80 -Estudio de caso de trombosis y síndrome de trombocitopeniatras la administración de la vacuna AstraZeneca COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781321/

81 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociadocon vacunas COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34062319/

82 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación con ChAdOx1: el primer caso de trombosis definitiva con síndrome de trombocitopenia en la India
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706921/

83 - Trombosis asociada a la vacuna COVID-19 con síndromede trombocitopenia (STT): revisión sistemática y análisis post hoc
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34698582/

84 - Informe de un caso de trombocitopenia inmunitariadespués de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751013/

85 -Preocupación por los efectos adversos de la trombocitopeniay la trombosis después de la vacunación con COVID-19 vectorizada por adenovirus
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34541935/

86 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación COVID-19: manejo neurológico y radiológico
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327553/

87 - Trombosis de la vena del seno cerebral en dospacientes con vacuna AstraZeneca SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34609603/

88 - Trombocitopenia, incluida la trombocitopeniainmune después de recibir vacunas de ARNm COVID-19 informadas al Sistema de Notificación de Eventos Adversos a Vacunas (VAERS)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34006408/

89 - Trombosis inmune inducida por vacunas y síndromede trombocitopenia después de la vacunación contra el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo vectorizado por adenovirus: una nueva hipótesis sobre los mecanismos y las implicaciones para el desarrollo futuro de una vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34664303/

90 - Trombosis en arteriopatía periférica y trombocitopeniatrombótica tras vacunación adenoviral COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649281/

91 - Trombocitopenia inmune recién diagnosticada enuna paciente embarazada después de la vacunación contra la enfermedad por coronavirus 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34420249/

92 - Trombosis del seno venoso cerebral y eventos trombóticos después de vacunas COVID-19 basadas en vectores: revisión sistemática y metanálisis
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34610990/

93 - Trombosis después de la vacunación COVID-19: posible vínculo con las vías de la ECA
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479129/

94 - Trombocitopenia en un adolescente con anemiade células falciformes después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34331506/

95 - Tromboembolismo venoso y trombocitopenia despuésde la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384129/

96 - Trombosis de las arterias principales y vacunacióncontra ChAdOx1 nCov-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839830/

97 -Comprensión del riesgo de trombosis con síndromede trombocitopenia después de la vacunación Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595694/

98 -Comentarios sobre la trombosis después de lavacunación: la secuencia líder de la proteína de pico podría ser responsable de la trombosis y la trombocitopenia mediada por anticuerpos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34788138/

99 - Trombocitopenia inmunitaria grave tras la vacunaciónCOVID-19: Informe de cuatro casos y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34653943/

100 -Recaída de la trombocitopenia inmune despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591991/

101 - Trombosis en fase pre y posvacunación de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650382/

102 -Vacuna COVID 19 en pacientes con trastornosde hipercoagulabilidad: una perspectiva clínica
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34786893/

103 - Trombocitopenia y trombosis asociadas a la vacuna: endoteliopatía venosa que conduce a micro-macrotrombosis venosa combinada
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34833382/

104 - Trombosis y síndrome de trombocitopenia quecausan oclusión carotídea sintomática aislada después de la vacuna COVID-19 Ad26.COV2.S (Janssen)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670287/

105 -Una presentación inusual de trombosis venosaprofunda aguda después de la vacuna Moderna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34790811/

106 - Inmunoglobulinas intravenosas de dosis altainmediata seguidas de un tratamiento directo con inhibidores de la trombina es crucial para la supervivencia en la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna Sars-Covid-19-vector adenoviral VITT con trombosis venosa del seno cerebral y de la vena porta
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34023956/

107 -Exacerbación fatal del síndrome de trombocitopeniatrombótica inducido por ChadOx1-nCoV-19 después de una terapia inicial exitosa con inmunoglobulinas intravenosas: una razón para monitorear los niveles de inmunoglobulina G
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382387/

108 - Formación de trombosis después de la vacunaciónCOVID-19 Aspectos inmunológicos: artículo de revisión
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34629931/

109 -Hallazgos por imagen y hematológicos en trombosisy trombocitopenia después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402666/

110 - Trombosis del seno venoso cerebral, emboliapulmonar y trombocitopenia después de la vacunación con COVID-19 en un hombre taiwanés: reporte de un caso y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34630307/

111 -Nueva trombosis de la vena porta en la cirrosis: ¿se exacerba la trombofilia debido a la vacuna o al COVID-19?
https://www.jcehepatology.com/article/S0973-6883(21)00545-4/fulltext

112 - Imágenes de trombocitopenia trombótica inmunitariainducida por la vacuna Oxford / AstraZeneca® COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962903/

113 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación con ARNm COVID-19 de BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796065/

114 - Trombosis venosa cerebral masiva debido a trombocitopeniatrombótica inmunitaria inducida por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261296/

115 -Un caso de trombocitopenia trombótica inmunitariainducida por vacuna con trombosis arteriovenosa masiva
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34059191/

116 - Trombocitopenia en un adolescente con anemiade células falciformes después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34331506/

117 - Trombocitopenia inducida por vacunas con dolorde cabeza severo
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525282/

118 -ChAdOx1 interactúa con CAR y PF4 con implicacionespara la trombosis con síndrome de trombocitopenia
https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl8213

119 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria mortal inducida por vacuna (VITT) posterior al anuncio 26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34626338/

120 -Un trastorno trombocitopénico protrombóticoque se asemeja a la trombocitopenia inducida por heparina después de la vacunación contra el coronavirus-19
https://europepmc.org/article/PPR/PPR304469

121 -VITT (trombocitopenia trombótica inmunitariainducida por vacuna) después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731555/

122 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacuna (VITT) refractaria tratada con recambio plasmático terapéutico tardío (TPE)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34672380/

123 -Dolor de cabeza tardío después de la vacunaciónCOVID-19: una señal de alerta para la trombosis venosa cerebral inducida por la vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535076/

124 -Características clínicas de la trombocitopeniay trombosis inmunitaria inducida por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34379914/

125 -Predictores de mortalidad en trombocitopeniatrombótica después de la vacunación adenoviral COVID-19: la puntuación FAPIC
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34545400/

126 -Accidente cerebrovascular isquémico como característicade presentación de la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34035134/

127 - Tratamiento endovascular para la trombosis ytrombocitopenia del seno venoso cerebral inducidas por la vacuna después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34782400/

128 - Trombosis venosa cerebral que se desarrolladespués de la vacunación COVID-19: VITT, VATT, TTS y más
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34695859/

129 -Posibles desencadenantes de trombocitopeniay / o hemorragia por la vacuna BNT162b2, Pfizer-BioNTech
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660652/

130 -Múltiples sitios de trombosis arterial en unpaciente de 35 años después de la vacunación con ChAdOx1 (AstraZeneca), que requirió trombectomía quirúrgica femoral y carotídea de emergencia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644642/

131 -Serie de casos de trombocitopenia trombóticainducida por vacunas en hospital universitario de Londres
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34694650/

132 -Eventos trombóticos después de la vacunacióncontra COVID-19 en mayores de 50 años: resultados de un estudio poblacional en Italia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835237/

133 - Incidencia específica por edad y sexo de trombosisdel seno venoso cerebral asociada con la vacunación con Ad26.COV2.S COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34724036/

134 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación COVID-19 basada en ARNm
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34783932/

135 - Trombosis inmune con trombosis con trombocitopenia(VITT) inducida por la vacuna COVID-19 y las sombras de gris en la formación de trombos

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34624910/

136 - Trombosis del seno venoso central con hemorragiasubaracnoidea después de una vacuna de ARNm COVID-19: ¿Son estos informes meramente coincidentes?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34478433/

137 - Trombosis del seno venoso cerebral negativopara anticuerpos anti-PF4 sin trombocitopenia tras la inmunización con la vacuna COVID-19 en un varón indio anciano no comórbido, tratado con anticoagulación convencional a base de heparina-warfarina
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186376/

138 - Trombosis del seno venoso cerebral 2 semanasdespués de la primera dosis de la vacuna ARNm SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101024/

139 - Trombosis inmunitaria y trombocitopenia (VITT) asociada a la vacuna COVID-19: recomendaciones diagnósticas y terapéuticas para un nuevo síndrome
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987882/

140 -Pruebas de laboratorio para detectar sospechade trombocitopenia trombótica (inmunitaria) inducida por la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34138513/

141 -Riesgo de trombocitopenia y tromboembolismodespués de la vacunación con covid-19 y pruebas positivas de SARS-CoV-2: estudio de serie de casos autocontrolado
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446426/

142 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacuna y trombosis del seno venoso cerebral después de la vacunación con COVID-19; una revisión sistemática
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34365148/

143 - Trombosis venosa cerebral y coagulación intravasculardiseminada asociada a la administración de la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33917902/

144 - Insuficiencia suprarrenal primaria asociadacon trombocitopenia inmune trombótica inducida por la vacuna Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (VITT)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34256983/

145 - Trombosis venosa cerebral aguda y embolia dearteria pulmonar asociadas a la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247246/

146 - Infusión de tromboaspiración y fibrinólisispara la trombosis portomesentérica después de la administración de la vacuna AstraZeneca COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34132839/

147 -Mujer de 59 años con trombosis venosa profundaextensa y tromboembolismo pulmonar 7 días después de una primera dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34117206/

148 - Trombosis venosa cerebral y trombocitopeniainducida por la vacuna Oxford-AstraZeneca COVID-19: una oportunidad perdida para un rápido retorno de la experiencia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033927/

149 - Trombocitopenia y trombosis múltiples despuésde la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19 contra el SARS-CoV-2

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34137813/

150 - Trombocitopenia trombótica inducida por vacunas: el vínculo elusivo entre la trombosis y las vacunas contra el SARS-CoV-2 basadas en adenovirus
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34191218/

151 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociadocon vacunas de vector viral COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092488/

152 -Embolia pulmonar, ataque isquémico transitorioy trombocitopenia después de la vacuna Johnson & Johnson COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261635/

153 -Síndrome de HIT espontáneo: reemplazo de rodilla, infección y paralelismos con la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34144250/

154 - Trombosis venosa profunda (TVP) que ocurre pocodespués de la segunda dosis de la vacuna ARNm SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33687691/

155 -Plaquetas procoagulantes mediadas por anticuerposen la trombocitopenia inmune trombótica asociada a la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011137/

156 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacunas que causa una forma grave de trombosis venosa cerebral con alta tasa de mortalidad: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34393988/

157 -Micropartículas procoagulantes: un posible vínculoentre la trombocitopenia inmunitaria inducida por vacunas (VITT) y la trombosis venosa del seno cerebral
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129181/

158 - Trombosis atípica asociada con la vacuna VaxZevria®(AstraZeneca): datos de la red francesa de centros regionales de farmacovigilancia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34083026/

159 - Trombosis venosa cerebral aguda y embolia dearteria pulmonar asociadas a la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247246/

160 - Trombosis y trombocitopenia inducidas por vacunascon hemorragia suprarrenal bilateral
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34235757/

161 - Trombosis de la vena digital palmar despuésde la vacunación COVID-19 de Oxford-AstraZeneca
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34473841/

162 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia asociadocon vacunas COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381

163 - Trombocitopenia inducida por vacunas con dolorde cabeza severo
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525282/

164 - Trombocitopenia inmunitaria asociada con lavacuna de ARNm COVID-19 BNT162b2 de Pfizer-BioNTech
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018

165 - Trombocitopenia inmunitaria secundaria supuestamenteatribuible a la vacunación COVID-19
https://casereports.bmj.com/content/14/5/e242220.abstract

166 - Trombocitopenia inmunitaria después de la vacunaPfizer-BioNTech BNT162b2 ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34155844/

167 - Trombocitopenia idiopática recién diagnosticadadespués de la administración de la vacuna COVID-19
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8176657/

168 - Trombocitopenia después de la vacunación Pfizery Moderna SARS-CoV -2
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014568/

169 - Trombosis cutánea asociada con necrosis cutáneatras la vacunación COVID-19 de Oxford-AstraZeneca
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189756/

170 - Trombocitopenia inmunitaria asociada con lavacuna de ARNm COVID-19 BNT162b2 de Pfizer-BioNTech
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018

171 - Trombosis venosa cerebral tras la vacunaciónCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045111/

172 - Trombosis con trombocitopenia después de lavacuna Messenger RNA-1273
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34181446/

173 - Trombocitopenia trombótica después de la vacunacióncon COVID-19: en busca del mecanismo subyacente
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34071883/

174 -Coronavirus (COVID-19) Trombocitopenia inmunetrombótica inducida por vacuna (VITT)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033367/

175 -Comparación de reacciones adversas a medicamentos entre cuatro vacunas COVID-19 en Europa utilizando la base de datos EudraVigilance: Trombosis en sitios inusuales
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375510/

176 - Inmunoglobulina adjunta para la trombocitopeniainmune trombótica inducida por vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34107198/

177 - Trombocitopenia trombótica grave inducida porvacunas después de la vacunación con COVID-19: informe de un caso autóptico y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34355379/

178 -Un caso de presentación clínica leve inusual de trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna COVID-19 con trombosis de la vena esplácnica
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34843991/

179 - Trombosis del seno venoso cerebral después dela vacunación con Pfizer-BioNTech COVID-19 (BNT162b2)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595867/

180 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacunas (VITT): dirigiéndose a los mecanismos patológicos con inhibidores de la tirosina quinasa de Bruton
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33851389/

181 -Eventos tromboembólicos en mujeres más jóvenesexpuestas a las vacunas Pfizer-BioNTech o Moderna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34264151/

182 -Posible riesgo de eventos trombóticos despuésde la vacunación COVID-19 con Oxford-AstraZeneca en mujeres que reciben estrógeno
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734086/

183 - Trombosis después de la vacunación con COVID-19vectorizada por adenovirus: una preocupación por la enfermedad subyacente
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34755555/

184 - Interacciones de adenovirus con plaquetas ycoagulación y síndrome de trombocitopenia trombótica inmune inducido por vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34407607/

185 -Sitio inusual de trombosis venosa profunda despuésde la vacunación contra la enfermedad por coronavirus de ARNm-2019 (COVID-19)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34840204/

186 - Las coagulopatías después de la vacunación contrael SARS-CoV-2 pueden derivarse de un efecto combinado de la proteína espiga del SARS-CoV-2 y las vías de señalización activadas por vectores de adenovirus
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639132/

187 -Embolia pulmonar después de la vacunación conCOVID: 2 informes de casos y una revisión de las complicaciones de la embolia pulmonar aguda y el seguimiento
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804412/

188 - Informe de caso complicado de trombocitopeniaA inmunitaria trombótica inducida por vacuna a largo plazo
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835275/

189 - Trombosis venosa profunda después de la vacunacióncon Ad26.COV2.S en varones adultos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34659839/

190 -Prevalencia de trombocitopenia, anticuerposanti-factor 4 plaquetario y elevación del dímero D en tailandeses después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34568726/

191 -Embolia pulmonar aguda después de la inmunizacióncon ARNm del SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452028/

192 - Trombosis y síndrome respiratorio agudo severoVacunas contra coronavirus 2: trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237213/

193 -Complejos inmunes, inmunidad innata y NETosisen la trombocitopenia inducida por la vacuna ChAdOx1
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34405870/

194 - Los efectos adversos notificados después dela vacunación COVID-19 en un hospital de atención terciaria, se centran en la trombosis del seno venoso cerebral (CVST)

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092166/

195 -Activación y modulación plaquetaria en trombosiscon síndrome de trombocitopenia asociado con la vacuna ChAdO × 1 nCov-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474550/

196 -Vacuna COVID-19 y muerte por trombocitopenia: algoritmo de causalidad según el diagnóstico de elegibilidad de la OMS
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073536/

197 -Púrpura trombocitopénica trombótica despuésde la vacunación con Ad26.COV2-S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33980419/

198 -Púrpura trombocitopénica inmunitaria grave despuésde la vacuna contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34754937/

199 -Púrpura annularis telangiectodes generalizada después de la vacuna ARNm del SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236717/

200 -Púrpura trombocitopénica idiopática y la vacunaModerna Covid-19
https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(21)00122-0/fulltext

201 -Púrpura trombocitopénica inmunitaria y lesiónhepática aguda después de la vacuna COVID-19
https://casereports.bmj.com/content/14/7/e242678.full?int_source=trendmd&int_medium=cpc&int_campaign=usage-042019

202 -Púrpura trombocitopénica inmunitaria despuésde la vacunación con la vacuna COVID-19 (ChAdOx1 nCov-19)
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0006497121013963

203 -Púrpura trombocitopénica inmunitaria asociadacon la vacuna de ARNm COVID-19 Pfizer-BioNTech BNT16B2b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34077572/

204 -Púrpura trombocitopénica trombótica adquirida: una enfermedad rara asociada con la vacuna BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105247/

205 -Púrpura trombocitopénica inmunitaria despuésde la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513446/

206 -Un caso de púrpura trombocitopénica idiopáticadespués de una dosis de refuerzo de la vacuna COVID-19 BNT162b2 (Pfizer-Biontech)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820240/

207 -Púrpura trombocitopénica trombótica: una nuevaamenaza después de la vacuna COVID bnt162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34264514/

208 - Trombocitopenia trombótica inmunitaria inducidapor vacuna en paciente con cáncer de páncreas después de la vacunación con el ARN mensajero
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34790684/

209 - Tromboflebitis idiopática de la vena yugularexterna después de la vacunación contra

la enfermedad por coronavirus (COVID-19)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624509/

210 - Trombocitopenia inmunitaria secundaria (PTI) asociada con la vacuna contra ChAdOx1 Covid-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34377889/

211 - Trombosis con síndrome de trombocitopenia (STT) después de la vacunación contra AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) COVID-19: análisis de riesgo-beneficio para personas <60 años en Australia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272095/

212 - Trombocitopenia inmunomediada asociada con lavacuna Ad26.COV2.S (Janssen; Johnson & Johnson)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34469919/

213 - Trombocitopenia transitoria con autoanticuerposplaquetarios específicos para glicoproteínas después de la vacunación con Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34516272/

214 - Trombocitopenia trombótica inducida por vacunadespués de la vacuna Ad26.COV2.S en un hombre que se presentó como tromboembolismo venoso agudo
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096082/

215 -Resultados tempranos del tratamiento con bivalirudinapara la trombocitopenia trombótica y la trombosis del seno venoso cerebral después de la vacunación con Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34226070/

216 - Trombocitopenia trombótica después de la vacunacióncon ChAdOx1 nCov-19
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104840?query=recirc_curatedRelated_article

217 -Hallazgos post-mortem en trombocitopenia trombóticainducida por vacuna (covid-19)
https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.279075

218 -Anticuerpos patológicos contra el factor plaquetario4, después de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19. 22 pacientes presentaron trombocitopenia aguda y trombosis, trombosis venosa cerebral, trombocitopenia aislada y fenotipo hemorrágico
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2105385?query=TOC&fbclid=IwAR2ifm2TQjetAMb42YRRUIKEeqCQe-lDasIWvjMgzHHaItbuP6n7NlG3cic

219 - Trombocitopenia, incluida la trombocitopeniainmune después de recibir vacunas de ARNm COVID-19 informadas al Sistema de Notificación de Eventos Adversos a Vacunas (VAERS)
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21005247

220 -Comparación de los episodios trombóticos inducidospor la vacuna entre las vacunas ChAdOx1 nCoV-19 y Ad26.COV.2.S
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000895

221 -Hipótesis detrás de los casos muy raros de trombosiscon síndrome de trombocitopenia después de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049384821003315

222 - Trombosis venosa cerebral después de la vacunaBNT162b2 mRNA SARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1052305721003098

223 - Trombosis de la vena porta que ocurre despuésde la primera dosis de la vacuna

ARNm del SARS-CoV-2 en un paciente con síndrome antifosfolípido
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666572721000389

224 -Mecanismos de inmunotrombosis en la trombocitopeniatrombótica inducida por vacunas (VITT) en comparación con la infección natural por SARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000706

225 - Trombocitopenia inmunitaria protrombótica despuésde la vacunación COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006497121009411

226 - Trombocitopenia trombótica inducida por vacunas
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589936821000256

227 -Un caso raro de un varón asiático de medianaedad con trombosis venosa cerebral después de la vacuna COVID-19 AstraZeneca
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005714

228 -Anticuerpos antifosfolípidos y riesgo de trombofiliaposvacunación COVID-19: ¿la gota que colma el vaso?
https://docs.google.com/document/d/1XzajasO8VMMnC3CdxSBKks1o7kiOLXFQ/edit#

229 - Trombocitopenia trombótica inducida por vacunas, un caso raro pero severo de fuego amigo en la batalla contra la pandemia de COVID-19: ¿Qué patogenia?
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002314

230 -Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas del grupo de trabajo de expertos de FACME ad-hoc sobre el manejo de la trombosis venosa cerebral relacionada con la vacunación frente a COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485321000839

231 - Trombocitopenia y trombosis del seno venosointracraneal después de la exposición a la vacuna COVID-19 AstraZeneca
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33918932/

232 - Trombocitopenia después de la vacunación Pfizery Moderna SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33606296/

233 - Trombocitopenia inmunitaria grave y refractariaque se presenta después de la vacuna contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33854395/

234 -Erupción purpúrica y trombocitopenia despuésde la vacuna mRNA-1273 (Moderna) COVID-19
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7996471/

235 -Vacunación contra COVID-19: información sobre la aparición de trombosis arterial y venosa utilizando datos de VigiBase
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33863748/

236 - Trombosis venosa cerebral posterior a la vacunaciónde ARNm de BNT162b2 contra el SARS-CoV-2: un evento de cisne negro
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133027/

237 - La importancia de reconocer la trombosis venosacerebral tras la vacunación anti-COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34001390/

238 -Primera dosis de vacunas de ChAdOx1 y BNT162b2COVID-19 y eventos

trombocitopénicos, tromboembólicos y hemorrágicos en Escocia
https://www.nature.com/articles/s41591-021-01408-4

239 -Exacerbación de la trombocitopenia inmune despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34075578/

240 - Inmunoensayos de PF4 en la trombocitopenia trombóticainducida por vacunas
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2106383

241 -Epítopos de anticuerpos en la trombocitopeniatrombótica inmunitaria inducida por vacunas
https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4

242 -Recaída de trombocitopenia inmune después dela vacuna covid-19 en paciente masculino joven
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804803/

243 - Trombosis del seno venoso cerebral asociadacon trombocitopenia posvacunación por COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845870/

244 - Infarto cerebral maligno después de la vacunacióncon ChAdOx1 nCov-19: una variante catastrófica de la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341358/

Bloque 2 - Estudios: 25

Hemorragia, hemorragia intracerebral, hemorragia intracraneal, accidente cerebrovascular hemorrágico, coágulos de sangre, afasia, dolor abdominal, úlceras, sangrado, úlceras de Lipschütz, hemorragia lobar, hemorragia lobar con rotura ventricular, hemorragia cerebral subaracnoidea, hemorragia pulmonar, hemorragia de retina, hemorragia suprarrenal bilateral, hemorragia acral, sangrado peduncular, hemorragia cerebral mortal, hemorragia cerebral pseudo-subaracnoidea con muerte cerebral,

245 -Coágulos de sangre y hemorragias después dela vacuna BNT162b2 y ChAdOx1 nCoV-19: un análisis de datos europeos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174723/

246 -Asociación entre la vacunación contra ChAdOx1nCoV-19 y los episodios hemorrágicos: estudio de cohorte poblacional grande
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479760/

247 -Hemorragia intracerebral por trombosis con síndromede trombocitopenia tras la vacunación contra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402235/

248 -Hemorragia intracraneal asociada a la vacunaCOVID-19 con trombosis del seno venoso
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34556531/

249 -Accidente cerebrovascular isquémico agudo querevela trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna ChAdOx1 nCov-19: impacto en la estrategia de recanalización
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34175640/

250 -Accidente cerebrovascular hemorrágico grandedespués de la vacunación contra ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273119/

251 -Accidente cerebrovascular hemorrágico importantedespués de la vacunación contra

ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273119/

252 -Dolor abdominal y hemorragia suprarrenal bilateral de la trombocitopenia trombótica inmunitaria inducida por la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546343/

253 -Consideraciones neuroquirúrgicas con respectoa la craniectomía descompresiva para hemorragia intracerebral después de la vacunación contra el SARS-CoV-2 en la trombocitopenia trombótica inducida por vacuna-VITT
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34202817/

254 -Úlceras de Lipschütz después de la vacuna AstraZenecaCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34366434/

255 -Afasia siete días después de la segunda dosisde una vacuna contra el SARS-CoV-2 basada en ARNm. La resonancia magnética cerebral reveló una hemorragia intracerebral (BIC) en el lóbulo temporal izquierdo en un hombre de 52 años
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589238X21000292#f0005

256 - Trombosis del seno venoso cerebral con hemorragiasubaracnoidea después de una vacuna de ARNm COVID-19: ¿Son estos informes meramente coincidentes?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34478433/

257 -Eventos arteriales, tromboembolismo venoso, trombocitopenia y hemorragia después de la vacunación con Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S en Dinamarca y Noruega: estudio de cohorte poblacional
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33952445/

258 -Primera dosis de vacunas ChAdOx1 y BNT162b2COVID-19 y eventos trombocitopénicos, tromboembólicos y hemorrágicos en Escocia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108714/

259 -Hemorragia de retina después de la vacunacióncontra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34884407/

260 -Hemorragia intracerebral asociada con trombocitopeniatrombótica inducida por la vacuna después de la vacuna ChAdOx1 nCOVID-19 en una mujer embarazada
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261297/

261 -Hemorragia intracerebral por vasculitis trasla vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34783899/

262 -Vasculitis asociada a anticuerpos anticitoplasmade neutrófilos con insuficiencia renal aguda y hemorragia pulmonar puede ocurrir después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34859017/

263 -Hemorragia lobar con rotura ventricular pocodespués de la primera dosis de una vacuna contra el SARS-CoV-2 basada en ARNm
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34729467/

264 -Hemorragia intracerebral y trombocitopenia despuésde la vacuna AstraZeneca COVID-19: desafíos clínicos y diagnósticos de la trombocitopenia trombótica inducida por la vacuna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34646685/

265 -Sangrado peduncular cavernoso sintomático despuésde la vacunación contra el SARS-CoV-2 inducida por trombocitopenia inmune
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549178/

266 -Muerte cerebral conhemorragia pseudosubaracnoideaen un paciente vacunado y positivo en COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34656887/

267 -Hemorragia acral después de la administraciónde la segunda dosis de la vacuna SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092400/

268 -Hemorragia intracerebral doce días después dela vacunación con ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477089/

269 -Hemorragia cerebral mortal después de la vacunaCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928772/

Bloque 3 - Estudios: 122

Miocarditis, pericarditis, miopericarditis, miocarditis aguda, miocarditis aguda sintomática, miocarditis aguda autoinmune, miocarditis focal, miocarditis linfocítica fulminante, shock cardiogénico, lesión cardíaca, miocardiopatía, síndrome de Takotsubo, síndrome de Kounis, miocarditis fulminante por hiperinflamación sistémica, accidente cardiovascular, dolor torácico y elevación del segmento ST, electrocardiogramas alterados, ecocardiografías tomografías cardíacas y resonancias magnéticas alteradas, síndrome coronario agudo, infarto de miocardio,

270 -Asociación de miocarditis con la vacuna COVID-19de ARN mensajero BNT162b2 en una serie de casos de niños
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374740/

271 -Asociación de miocarditis con la vacuna de ARNmCOVID-19 en niños
https://media.jamanetwork.com/news-item/association-of-myocarditis-with-mrna-covid-19-vaccine-in-children/

272 -Epidemiología y características clínicas dela miocarditis / pericarditis antes de la introducción de la vacuna de ARNm COVID-19 en niños coreanos: un estudio multicéntrico
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402230/

273 -Miocarditis asociada a la vacunación de ARNmdel SARS-CoV-2 en niños de 12 a 17 años: análisis estratificado de una base de datos nacional
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1

274 -Miopericarditis después de la vacunación conARNm COVID-19 en adolescentes de 12 a 18 años de edad
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007368

275 - Información importante sobre la miopericarditisdespués de la vacunación con ARNm COVID-19 de Pfizer en adolescentes
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007496

276 -Miocarditis y pericarditis en adolescentes despuésde la primera y segunda dosis de vacunas de ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849667/

277 -Miopericarditis aguda después de la vacuna COVID-19en adolescentes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34589238/

278 -Miopericarditis después de la vacuna PfizermRNA COVID-19 en adolescentes
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100665X

279 -Miocarditis asociada a la vacunación contraCOVID-19 en adolescentes
https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/5/e2021053427/181357/COVID-19-Vaccination-Associated-Myocarditis-in

280 - Lesión cardíaca en adolescentes que recibenla vacuna COVID-19 de ARNm BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34077949/

281 -Miocarditis aguda sintomática en adolescentesdespués de la vacunación COVID-19 de Pfizer-BioNTech
https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/06/04/peds.2021-052478

282 -Vacunación COVID-19 asociada a miocarditis enadolescentes
https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2021/08/12/peds.2021-053427.full.pdf

283 -Sospecha clínica de miocarditis relacionadatemporalmente con la vacunación contra COVID-19 en adolescentes y adultos jóvenes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34865500/669

284 -Mímica de IAMCEST: miocarditis focal en un pacienteadolescente después de la vacuna de ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34756746/

285 -Recurrencia de miocarditis aguda asociada conla recepción de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus de ARNm 2019 (COVID-19) en adolescente masculino
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8216855/

286 -Epidemiología de la miocarditis / pericarditis aguda en adolescentes de Hong Kong después de la vacunación conjunta
https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciab989/6445179

287 -Miopericarditis en adolescente varón previamentesano tras la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133825/

288 -Perimiocarditis en adolescentes después de lavacuna Pfizer-BioNTech COVID-19
https://academic.oup.com/jpids/article/10/10/962/6329543

289 -Miocarditis asociada con la vacunación COVID-19en tres adolescentes varones
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851078/

290 -Hallazgos de miocarditis en la resonancia magnéticacardíaca después de la vacunación con ARNm de COVID-19 en adolescentes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34704459/

291 -Vacuna COVID 19 para adolescentes. Preocupaciónpor la miocarditis y la pericarditis
https://www.mdpi.com/2036-7503/13/3/61

292 -Orientación clínica para jóvenes con miocarditisy pericarditis después de la vacunación con ARNm COVID-19
https://www.cps.ca/en/documents/position/clinical-guidance-for-youth-with-myocarditis-and-pericarditis

293 -Miocarditis y pericarditis después de la vacunacióncontra covid-19
https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2782900?fbclid=IwAR06pFKNFMfx7N6RbPK6bYUZ1y8xPnnCK9K5iZYIcEzhX8t68syO5JBwp3w

294 -Pericarditis después de la administración dela vacuna COVID-19 de ARNm de BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34149145/

295 -Pericarditis sintomática posvacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34693198/

296 -Miocarditis autolimitada que se presenta condolor torácico y elevación del segmento ST en adolescentes después de la vacunación con la vacuna de ARNm BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34180390/

297 -Una serie de casos de pericarditis aguda despuésde la vacunación con COVID-19 en el contexto de informes recientes de Europa y Estados Unidos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635376/

298 -Pericarditis aguda y taponamiento cardíaco despuésde la vacunación con Covid-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34749492/

299 -Miocarditis y pericarditis después de la vacunación con ARNm de COVID-19: consideraciones prácticas para los proveedores de atención
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0828282X21006243

300 -Miocarditis con vacunas COVID-19 ARNm
https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135

301 -Miocarditis y otras complicaciones cardiovascularesde las vacunas COVID-19 basadas en ARNm
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34277198/

302 -Pericarditis tras la administración de la vacunaCOVID-19 ARNm BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364831/

303 -Presentación inusual de perimiocarditis agudadespués de la vacunación contra el SARS-COV-2 mRNA-1237 Moderna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/

304 -Miocarditis aguda tras la segunda dosis de lavacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514306/

305 -Miocarditis aguda tras la administración dela vacuna BNT162b2 frente a COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S188558572100133X

306 -Hallazgos de resonancia magnética cardiovascularen pacientes adultos jóvenes con miocarditis aguda tras la vacunación con ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34496880/

307 -Perimiocarditis después de la vacunación conCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866957/

308 -Epidemiología de la miocarditis / pericarditisaguda en adolescentes de Hong Kong después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849657/

309 -Muerte súbita inducida por miocarditis despuésde la vacunación con ARNm de BNT162b2 COVID-19 en Corea: informe de caso que se centra en los hallazgos histopatológicos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34664804/

310 -Miocarditis aguda después de la vacunación conARNm de COVID-19 en adultos de 18 años o más
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34605853/

311 -Varón joven con miocarditis después de la vacunacióncon ARNm-1273 contra la enfermedad por coronavirus-2019 COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34744118/

312 -Miocarditis aguda después de la vacunación contrael SARS-CoV-2 en un hombre de 24 años
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34334935/

313 -Miocarditis tras la vacunación con ARNm contrael SARS-CoV-2, una serie de casos
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666602221000409

314 -Miocarditis y pericarditis después de la vacunacióncontra COVID-19
https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2782900

315 -Miocarditis asociada con vacunación COVID-19
https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055891

316 -Miocarditis aguda tras la administración dela vacuna BNT162b2 contra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33994339/

317 -Asociación entre la vacuna COVID-19 Ad26.COV2. Miocarditis aguda: reporte de un caso y revisión de la literatura
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1553838921005789

318 -Miocarditis inducida por la vacuna COVID-19: reporte de un caso con revisión de la literatura
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002253

319 -Posible asociación entre la vacuna COVID-19y la miocarditis: hallazgos clínicos y de RMC
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X2100485X

320 -Vacunación de ARNm COVID-19 y desarrollo demiopericarditis confirmada por CMR
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.13.21262182v1.full?s=09

321 -Miocarditis fulminante e hiperinflamación sistémicaasociada a la vacunación con ARNm de BNT162b2 COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527321012286

322 -Miocarditis aguda tras la administración dela vacuna BNT162b2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921001530

323 -Miocarditis tras la vacunación con BNT162b2en un varón sano
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005362

324 -Miocarditis aguda después de la vacunación Comirnaty(Pfizer) en un hombre sano con infección previa por SARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321005549

325 -Pericarditis tras la administración de la vacuna de ARNm BNT162b2 contra la COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1885585721002218

326 -Miocarditis aguda después de la vacunación conARNm-1273 SARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589790X21001931

327 -Relación entre la segunda dosis de la vacunaCovid-19 de ARNm de BNT162b2 y la afectación cardíaca en un paciente con infección previa por SARS-COV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721000622

328 -Miocarditis aguda después de la vacunación contraSARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255121003243

329 -Una serie de pacientes con miocarditis despuésde la vacunación contra el SARS-CoV-2 con mRNA-1279 y BNT162b2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X21004861

330 -Vacuna de ARNm de COVID-19 y miocarditis
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268277/

331 -Miocarditis con vacunas covid-19 ARNm
https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135

332 -Vacuna COVID-19 y miocarditis
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34399967/

333 -Miocarditis y vacunas COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246566/

334 -Miocarditis, pericarditis y miocardiopatía despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34340927/

335 -Miocarditis que se presenta después de la inmunizacióncon vacunas COVID-19 basadas en ARNm
https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781600100.

336 -Pacientes con miocarditis aguda después de lavacunación con ARNm COVID-19
https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781602

337 -Miocarditis asociada a la vacunación con ARNmCOVID-19
https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2021211430

338 - La inyección intravenosa de la vacuna de ARNmde la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) puede inducir la miopericarditis aguda
https://t.co/j0IEM8cMXI

339 -Un informe sobre eventos adversos de miocarditisen el sistema de notificación de eventos adversos de vacunas de EE. UU. (VAERS) en asociación con productos biológicos inyectables COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601006/

340 -Riesgo excesivo de miocarditis tras la vacunaCOVID-19
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110475?query=featured_home

341 - Las vacunas mARN COVID aumentan drásticamentelos marcadores inflamatorios endoteliales y el riesgo de Síndrome Coronario Agudo medido por la prueba cardíaca PULS: una advertencia
https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circ.144.suppl_1.10712

342 -Hallazgos de resonancia magnética cardiovascularen pacientes adultos jóvenes con miocarditis aguda tras la vacunación con ARNm COVID-19: una serie de casos
https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12968-021-00795-4

343 - Imágenes cardíacas de miocarditis aguda despuésde la vacunación con ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402228/

344 -Reporte de caso: miocarditis aguda tras la segundadosis de la vacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2
https://academic.oup.com/ehjcr/article/5/8/ytab319/6339567

345 -Miocarditis / pericarditis asociada a la vacunaCOVID-19
https://science.gc.ca/eic/site/063.nsf/eng/h_98291.html109

346 - La nueva plataforma de vacunas de ARNm COVID-19y miocarditis: pistas sobre el posible mecanismo subyacente
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312010/

347 - Lesión aguda del miocardio después de la vacunaciónCOVID-19: informe de un caso y revisión de la evidencia actual de la base de datos del sistema de notificación de eventos adversos de las vacunas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219532/

348 -Esté alerta al riesgo de eventos cardiovascularesadversos después de la vacunación COVID-19
https://www.xiahepublishing.com/m/2472-0712/ERHM-2021-00033

349 -Miocarditis asociada con la vacunación COVID-19: hallazgos de ecocardiografía, tomografía cardíaca y resonancia magnética
https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCIMAGING.121.013236

350 -Evaluación en profundidad de un caso de miocarditis después de la segunda dosis de la vacuna de ARNm de COVID-19
https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056038

351 -Aparición de miocarditis aguda similar a uninfarto tras la vacunación con COVID-19: ¿solo una coincidencia accidental o más bien una miocarditis autoinmune asociada a la vacunación?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/

352 -Miocarditis después de la vacunación contrael SARS-CoV-2: ¿una reacción inducida por la vacuna?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34118375/

353 -Miocarditis, pericarditis y miocardiopatía despuésde la vacunación COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011562

354 -Perimiocarditis aguda después de la primeradosis de la vacuna de ARNm contra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34515024/

355 -Presentación inusual de perimiocarditis agudadespués de la vacunación moderna con ARNm-1237 del SARS-COV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/

356 -Perimiocarditis después de la primera dosisde la vacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2 (Moderna) en un varón joven sano
https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-021-02183-3

357 -Miocarditis aguda después de la segunda dosisde la vacuna SARS-CoV-2: ¿Relación causal?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236331/

358 -Miocarditis después de la inmunización con vacunasde ARNm COVID-19 en miembros del ejército de EEUU. Reporte de 23 pacientes masculinos, incluidos 22 militares previamente sanos, se identificó miocarditis dentro de los 4 días posteriores a la recepción

de la vacuna
https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601

359 - 68 Imágenes de PET digital con Ga-DOTATOC deinfiltrados de células inflamatorias en miocarditis después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34746968/

360 -Miocarditis tras la vacunación con ARNm contrael SARS-CoV-2, una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34396358/

361 -Aparición de miocarditis aguda similar a uninfarto después de la vacunación con COVID-19: ¿solo una coincidencia accidental o más bien una miocarditis autoinmune asociada a la vacunación?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/

362 -Epidemiología de la miocarditis y la pericarditisdespués de las vacunas de ARNm en Ontario, Canadá: por producto de vacuna, programa e intervalo
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.02.21267156v1

363 - Infarto agudo de miocardio y miocarditis despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34586408/

364 - Infarto agudo de miocardio dentro de las 24horas posteriores a la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364657/

365 -Miocarditis después de la inmunización con vacunasde ARNm COVID-19 en miembros del ejército de USA
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34185045/

366 -Miocarditis tras la vacunación con BNT162b2en un varón sano
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34229940/

367 -Miocarditis aguda después de la vacunación conARNm-1273 SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34308326/

368 -Dolor en el pecho con nuevo desarrollo anormal de electrocardiograma después de la inyección de la vacuna COVID-19 fabricada por Moderna
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866106/

369 -Un caso de encefalopatía aguda e infarto demiocardio sin elevación del segmento ST tras la vacunación con ARNm-1273: ¿posible efecto adverso?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703815/

370 - Informe de un caso de miopericarditis despuésde la vacunación con ARNm de BNT162b2 COVID-19 en un varón joven coreano
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34636504/

371 -Miocarditis aguda después de la vacunación COVID-19
https://docs.google.com/document/d/1Hc4bh_qNbZ7UVm5BLxkRdMPnnI9zcCsI/e

372 -Miocarditis aguda después de la vacunación Comirnatyen un hombre sano
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34367386/

373 -Miocardiopatía de Takotsubo tras vacunaciónpor coronavirus 2019 en paciente en hemodiálisis de mantenimiento
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731486/

374 -Miocardiopatía de Takotsubo después de la vacunacióncon ARNm COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011331

375 -Miocardiopatía de Takotsubo después de la vacunacióncon ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34625447/

376 -Síndrome de Takotsubo después de recibir lavacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34539938/

377 -Síndrome coronario agudo de Kounis tipo 1 inducidopor la vacuna inactivada contra el SARS-COV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34148772/

378 - Infarto agudo de miocardio dentro de las 24horas posteriores a la vacunación COVID-19 ¿Es el síndrome de Kounis el culpable?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34702550/

379 - Infarto prematuro de miocardio o efecto secundariode la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33824804/

380 - Infarto de miocardio, accidente cerebrovasculary embolia pulmonar después de la vacuna COVID-19 de ARNm de BNT162b2 en personas de 75 años o más
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34807248/

381 -Miocarditis fulminante aguda y shock cardiogénicodespués de la vacunación por coronavirus de ARN mensajero en 2019 que requirió reanimación cardiopulmonar extracorpórea
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34778411/

382 - Imagen multimodal e histopatología en un jovenque presenta miocarditis linfocítica fulminante y shock cardiogénico después de la vacunación con ARNm-1273
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848416/

383 - Infarto de miocardio y trombosis de las venasácigos tras la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19 en un paciente en hemodiálisis
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650896/

384 -Miocarditis aguda después de la vacunación contrala enfermedad por coronavirus 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734821/

385 -Una serie de pacientes con miocarditis despuésde la vacunación contra el SARS-CoV-2 con mRNA-1279 y BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246585/

386 -Miopericarditis después de la vacuna contrala enfermedad del coronavirus de ácido ribonucleico mensajero de Pfizer en adolescentes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34228985/

387 -Miocarditis aguda definida después de la vacunación con ARNm 2019 de la enfermedad por coronavirus
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866122/

388 -Disfunción sistólica biventricular en miocarditisaguda después de la vacunación SARS-CoV-2 mRNA-1273
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601566/

389 -Miocarditis tras vacunación COVID-19: estudiode resonancia magnética
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34739045/

390 -Miocarditis aguda en un adulto joven dos díasdespués de la vacunación con Pfizer
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34709227/

391 -Miocarditis tras la vacunación con Covid-19en una gran organización sanitaria
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614329/

Bloque 4 - Estudios: 88

Trastornos neurológicos, neuropatías, neuropatía inflamatoria aguda, neuralgia amiotrófica, neurorretinopatía macular aguda bilateral, fantosmia neurológica, alteraciones de neuroimagen, pérdida auditiva neurosensorial, neuropatía óptica, enfermedad priónica, estado epiléptico refractario, efectos adversos orofaciales, eventos adversos nerviosos y musculares, quiasma bilateral aguda, complicaciones neuro-oftálmicas, polirradiculoneuropatía desmielinizante aguda, parálisis facial, parálisis facial bilateral, diplejia facial, síndrome de Guillain-Barré, síndrome de Miller-Fisher, parálisis de Bell, parálisis aguda del nervio abducens, parálisis del nervio facial contralateral, parálisis del nervio facial periférico, parálisis oculomotora,

392 -Complicaciones neurológicas después de la primeradosis de vacunas COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34697502/

393 -Espectro de complicaciones neurológicas trasla vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719776/

394 -Efectos secundarios neurológicos de las vacunascontra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34750810/

395 -Enfermedades autoinmunes neurológicas tras lavacunación contra el SARS-CoV-2: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34668274/

396 -Estudio observacional hospitalario de trastornosneurológicos en pacientes recientemente vacunados con vacunas de ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34688190/

397 -Notificación de neuropatías inflamatorias agudascon vacunas COVID-19: análisis de desproporcionalidad de subgrupos en VigiBase
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579259/

398 -Neuralgia amiotrófica secundaria a la vacunaVaxzevri (AstraZeneca) COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34330677/

399 -Neurorretinopatía macular aguda bilateral despuésde la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34287612/

400 -Hallazgos únicos de imágenes de fantosmia neurológicadespués de la vacunación COVID-19 de Pfizer-BioNtech
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096896/

401 -Síntomas neurológicos y alteraciones de neuroimagenrelacionados con la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507266/

402 -Espectro de hallazgos de neuroimagen en la vacunaciónposterior al COVID-19: una serie de casos y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34842783/

403 -Pérdida auditiva neurosensorial repentina despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670143/

404 -Vacunas basadas en ARN COVID-19 y el riesgode enfermedad priónica
https://scivisionpub.com/pdfs/covid19-rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-disease-1503.pdf

405 -Estado epiléptico refractario de nueva apariciόndespués de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34153802/

406 -Efectos adversos orofaciales notificados delas vacunas COVID-19: lo conocido y lo desconocido
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33527524/

407 -Eventos adversos nerviosos y musculares después de la vacunación con COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos clínicos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452064/

408 - Tenga cuidado con el trastorno del espectrode la neuromielitis óptica después de la vacunación con virus inactivados para COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189662/

409 -Neuromielitis óptica en una mujer sana despuésde vacuna contra el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 mRNA-1273
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660149/

410 -Neuritis óptica / quiasma bilateral aguda conmielitis transversa extensa longitudinal en la esclerosis múltiple estable de larga duración después de la vacunación basada en vectores contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34131771/

411 -Complicaciones neuro-oftálmicas con trombocitopeniay trombosis inducidas por la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34726934/

412 -Neuropatía óptica isquémica anterior arteríticaen el curso de la arteritis de células gigantes después de la COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35015754/

413 -Vacuna AstraZeneca COVID-19 y síndrome de Guillain-Barréen Tasmania: ¿un vínculo causal?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34560365/

414 -Síndrome de Guillain-Barré después de la vacunacióncontra AstraZeneca COVID-19: ¿una asociación causal o casual?:
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0303846721004169

415 -COVID-19, Guillain-Barré y vacuna. Una mezclapeligrosa
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108736/

416 -Síndrome de Guillain-Barré tras la primera dosisde la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19: revisión de casos notificados
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796417/

417 -Síndrome de Guillain-Barré sensorial tras lavacuna ChAdOx1 nCov-19: Reporte de dos casos y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416410/

418 -Síndrome de Guillain-Barré después de la vacunaBNT162b2 COVID-19
https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10072-021-05523-5

419 -Vacunas contra adenovirus COVID-19 y síndromede Guillain-Barré con parálisis facial
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26258

420 -Asociación de recepción de la vacuna Ad26.COV2.SCOVID-19 con síndrome de Guillain-Barré
https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2785009

421 -Un caso de síndrome de Guillain-Barré despuésde la vacuna Pfizer COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34567447/

422 -Síndrome de Guillain-Barré asociado a la vacunaciónCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34648420/

423 - Tasa de síndrome de Guillain-Barré recurrentedespués de la vacuna ARNm COVID-19 BNT162b2
https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2783708

424 -Síndrome de Guillain-Barré después de la vacunacióncontra COVID-19 en un adolescente
https://www.pedneur.com/article/S0887-8994(21)00221-6/fulltext

425 -Síndrome de Guillain-Barré después de la vacunaChAdOx1-S / nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114256/

426 -Síndrome de Guillain-Barrè tras la vacuna COVID-19mRNA-1273
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34767184/

427 -Síndrome de Guillain-Barré posterior a la vacunacióncontra el SARS-CoV-2 en 19 pacientes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644738/

428 -Síndrome de Guillain-Barré que se presenta condiplejía facial después de la vacunación con COVID-19 en dos pacientes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649856/

429 -Un caso raro de síndrome de Guillain-Barré despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34671572/

430 -Complicaciones neurológicas con síndrome deGuillain-Barre después de la vacuna Pfizer COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33758714/

431 -Vacuna COVID-19 que causa el síndrome de Guillain-Barré, un efecto secundario potencial
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34484780/

432 -Síndrome de Guillain-Barré tras la primera dosisde vacunación contra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34779385/

433 -Síndrome de Guillain-Barré sensorial tras lavacuna ChAdOx1 nCov-19: Reporte de dos casos y revisión de la literatura
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002186

434 -Síndrome de Guillain-Barré después de la primeradosis de la vacuna SARS-CoV-2
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921000998

435 -Síndrome de Guillain-Barré que se presenta comodiplejía facial después de la vacunación con COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467921006442

436 -Síndrome de Guillain-Barré tras la primera inyecciónde la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378721005853

437 - Las vacunas contra el SARS-CoV-2 no son seguraspara quienes padecen el síndrome de Guillain-Barré después de la vacunación
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121005343

438 -Novedosa variante de diplejía bifacial del síndromede Guillain-Barré después de la vacunación con Janssen COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34449715/

439 -Debilidad facial bilateral con una variantede parestesia del síndrome de Guillain-Barré después de la vacuna Vaxzevria COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261746/

440 -Síndrome de Guillain-Barré tras la primera inyecciónde la vacuna ChAdOx1 nCoV-19: primer informe
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34217513/

441 -Un caso de síndrome de Guillain-Barré atáxicosensorial con anticuerpos anti-GM1 de inmunoglobulina G después de la primera dosis de la vacuna de ARNm COVID-19 BNT162b2 (Pfizer)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34871447/

442 -Una variante del síndrome de Guillain-Barrédespués de la vacunación contra el SARS-CoV-2: AMSAN
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370408/

443 -Una variante poco común del síndrome de Guillain-Barrédespués de la vacunación con Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703690/

444 -Síndrome de Guillain-Barré después de la vacunación contra el SARS-CoV-2 en un paciente con síndrome de Guillain-Barré asociado a la vacuna previa
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34810163/

445 -Síndrome de Miller-Fisher y síndrome de superposicióndel síndrome de Guillain-Barré en un paciente después de la vacunación Oxford-AstraZeneca SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848426/

446 -Síndrome de Guillain-Barré en un estado australianomediante el uso de vacunas de ARNm y de adenovirus-vector SARS-CoV-2
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26218

447 -Variante del síndrome de Guillain-Barré quese presenta después de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114269/

448 -Síndrome de Guillian-Barre con variante axonal asociado con la vacuna Moderna SARS-CoV-2 basada en ARNm
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34722067/

449 -Síndrome de Guillain-Barré después de la primeradosis de la vacuna SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33968610/

450 - Las vacunas contra el SARS-CoV-2 pueden complicarseno solo por el Síndrome de Guillain-Barré sino también por la neuropatía distal de fibras pequeñas
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525410/

451 -Variante clínica del síndrome de Guillain-Barrécon diplejía facial prominente después de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus AstraZeneca 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34808658/

452 -Síndrome de Guillian Barré después de la vacunacióncon ARNm-1273 contra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477091/

453 -Notificación de eventos adversos y riesgo deparálisis de Bell después de la vacunación COVID-19
https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00646-0/fullte

454 -Diplejía facial: una variante rara y atípicadel síndrome de Guillain-Barré y la vacuna Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447646/

455 -Parálisis bilateral del nervio facial y vacunaciónCOVID-19: ¿causalidad o coincidencia?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34522557/

456 -Parálisis del nervio facial tras la administración de vacunas de ARNm de COVID-19: análisis de la base de datos de autoinforme
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007049

457 -Parálisis de Left Bell después de la primeradosis de la vacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34763263/

458 -Parálisis de Bell después de la vacunación inactivadacon COVID-19 en un paciente con antecedentes de parálisis de Bell recurrente
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34621891/

459 -Parálisis de Bell después de la segunda dosisde la vacuna Pfizer COVID-19 en un paciente con antecedentes de parálisis de Bell recurrente
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266635462100020X

460 -Association de vacunación COVID-19 y parálisisdel nervio facial: Un estudio de caso-control
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34165512/

461 - La parálisis de Bell y las vacunas contra el SARS-CoV-2: una historia que se desarrolla
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921002735

462 - La asociación entre la vacunación COVID-19 yla parálisis de Bell
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411533/

463 -Parálisis de Bell después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33611630/

464 -Parálisis facial aguda como posible complicaciónde la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33975372/

465 -Parálisis de Bell después de la vacunación conCOVID-19 con alta respuesta de anticuerpos en el LCR
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34322761/

466 -Parálisis de Bell después de 24 horas de lavacuna mRNA-1273 SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34336436/

467 -Parálisis de Bell después de una dosis únicade ARNm de la vacuna SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34032902/

468 -Parálisis secuencial del nervio facial contralateral después de la primera y segunda dosis de la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34281950/

469 -Parálisis del nervio facial periférico despuésde la vacunación con BNT162b2 (COVID-19)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734623/

470 -Parálisis aguda del nervio abducens despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34044114/

471 -Parálisis del nervio facial tras la administraciónde vacunas de ARNm de COVID-19: análisis de la base de datos de autoinforme
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34492394/

472 -Parálisis oculomotora transitoria después dela administración de la vacuna mensajero RNA-1273 para la diplopía del SARS-CoV-2 después de la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34369471/

473 -Parálisis de Bell después de la vacunación Ad26.COV2.SCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34014316/

474 -Parálisis de Bell después de la vacunación COVID-19: reporte de un caso
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34330676/

475 -Polirradiculoneuropatía desmielinizante agudacon parálisis facial bilateral tras la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272622/

476 - Interferones de tipo I como mecanismo potencial que vincula las vacunas de ARNm COVID-19 con la parálisis de Bell
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858693/

477 -Parálisis de Bell después de la vacunación conARNm (BNT162b2) y vacunas inactivadas (CoronaVac) SARS-CoV-2: una serie de casos y un estudio anidado de casos y controles
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411532/

478 -Síndrome de Miller Fisher después de la vacunaPfizer COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34817727/

479 -Síndrome de Miller Fisher después de la vacunación2019 del coronavirus de ARNm BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34789193/

Bloque 5 - Estudios: 50

Cáncer, complicaciones oncológicas, tumores, bultos, adenomas, linfomas, hallazgos citológicos

en biopsia, cáncer de pulmón, carcinoma epidermoide de pulmón, carcinoma de células escamosas de pulmón, metástasis en los ganglios linfáticos, linfadenopatía mamaria, linfoma angioinmunoblástico de células T, vasculitis linfocítica, miocarditis linfocítica, miocarditis linfohistocítica, linfadenopatía pectoral, linfadenopatía cervical, linfadenopatía clavicular, linfadenopatía supraclavicular, linfadenopatía supraclavicular contralateral, linfadenopatía regional, linfadenopatía hipermetabólica, linfadenopatía axilar, linfadenopatía axilar ipsilateral, linfadenopatía axilar profunda, linfadenopatía axilar unilateral, linfadenopatía axilar hipermetabólica bilateral, linfadenopatía con linfoide florida, hiperplasia de células de Langerhans, quiste paralabral, neoplasias malignas, neoplasias mieloproliferativas, hemofagocitosis linfocítica, linfohistiocitosis hemofagocítica, leucemia linfocítica aguda,

480 -Carcinoma epidermoide de pulmón con hemoptisistras la vacuna de Pfizer
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1759-7714.14179

481 -Carcinoma de células escamosas de pulmón conhemoptisis después de la vacunación con tozinameran (BNT162b2, Pfizer-BioNTech)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34612003/

482 - La vacuna contra la enfermedad por coronavirus2019 imita las metástasis en los ganglios linfáticos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34280870/

483 - Linfadenopatía inducida por vacunación COVID-19en una clínica especializada en imágenes mamarias en Israel: análisis de 163 casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257025/

484 -Progresión rápida del linfoma angioinmunoblásticode células T después de la vacuna de refuerzo de ARNm BNT162b2
https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.798095/full?fbclid=IwAR3ckIK1OuR4unrknRvUSuj1LWiTJvvvg-BF4JZCxv_wQMKZpvIznABN2dE

485 - La linfadenopatía inducida por vacunación deARNm de COVID-19 imita la progresión del linfoma en PET / CT con FDG
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33591026/

486 - Linfadenopatía en receptores de la vacuna COVID-19: dilema diagnóstico en pacientes oncológicos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625300/

487 - Linfadenopatía axilar y pectoral inducida porvacuna COVID-19 en PET
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321002612

488 - Linfadenopatía supraclavicular después de lavacunación con COVID-19 en Corea: seguimiento seriado mediante ecografía
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/

489 - Linfadenopatía hipermetabólica después de laadministración de la vacuna Covid-19 de ARNm de BNT162b2: incidencia evaluada por [18 F] FDG PET-CT y relevancia para la interpretación del estudio
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774684/

490 - Linfadenopatía después de la vacunación contraCOVID-19: revisión de los hallazgos por imágenes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985872/

491 -Evolución de la linfadenopatía axilar hipermetabólicabilateral en la PET / TC con FDG después de la vacunación con COVID-19 de 2 dosis
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34735411/

492 - Linfadenopatía asociada a vacunación COVID-19en PET / TC con FDG: características

distintivas en la vacuna vectorizada por adenovirus
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34115709/

493 - Linfadenopatía supraclavicular contralateral después de la vacunación con COVID-19: hallazgos de tomografía computarizada y ecografía
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34667486/

494 - Leucemia linfocítica aguda inducida por rituximaby pancitopenia después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34429981/

495 - Linfadenopatía axilar relacionada con la vacunaCOVID-19 en pacientes con cáncer de mama: serie de casos con revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836672/

496 - Linfadenopatía posvacunación COVID-19: informede hallazgos citológicos de biopsia por aspiración con aguja fina
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34432391/

497 - Linfadenopatía regional después de la vacunaciónCOVID-19: revisión de la literatura y consideraciones para el manejo de pacientes en la atención del cáncer de mama
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731748/

498 - Linfadenopatía axilar subclínica asociada ala vacuna COVID-19 en la mamografía de detección
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34906409/

499 - Linfadenopatía supraclavicular después de la vacunación con COVID-19 en Corea: seguimiento seriado mediante ecografía
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/

500 - La vacunación Oxford-AstraZeneca COVID-19 indujolinfadenopatía en [18F] colina PET / CT, no solo un hallazgo de FDG
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661328/

501 - Linfadenopatía asociada con la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786231/

502 - Linfadenopatía axilar unilateral relacionadacon la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325221/

503 -Adenopatía axilar en pacientes con vacunaciónreciente contra Covid-19: un nuevo dilema diagnóstico
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34825530/

504 -Adenopatía axilar unilateral inducida por lavacuna COVID-19: evaluación de seguimiento en EEUU
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34655312/

505 - Linfadenopatía axilar después de la vacunaciónpor coronavirus 2019 en pacientes con neoplasia torácica: incidencia, factores predisponentes y características de imagen
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34506955/

506 - Linfadenopatía con linfoide florida y hiperplasiade células de Langerhans y hemofagocitosis que simula un linfoma después de la vacunación con ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518832/

507 - Linfadenopatía supraclavicular después de lavacunación COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34913588/

508 -El quiste paralabral: un imitador de la linfadenopatíaaxilar en el contexto de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34523952/

509 - Linfadenopatía axilar profunda después de lavacunación contra la enfermedad por coronavirus 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34694537/

510 -Evolución de la linfadenopatía en PET / MRI después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625301/

511 - Linfadenopatía axilar asociada a la vacunaciónCOVID-19: hallazgos de imágenes y recomendaciones de seguimiento en 23 mujeres
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624520/

512 - Linfadenopatía cervical tras la vacunación contraCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34141500/

513 - Linfadenopatía cervical masiva posterior a lavacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601889/

514 - Linfadenopatía unilateral después de la vacunacióncontra COVID-19: un plan de manejo práctico para radiólogos de todas las especialidades
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33713605/

515 - Linfadenopatía axilar unilateral en el contextode la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34298342/

516 - Linfadenopatía supraclavicular después de lavacunación COVID-19: ¿una presentación cada vez mayor en la clínica de bultos en el cuello de espera de dos semanas?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685772/

517 -Vasculitis linfocítica cutánea tras la administraciónde la vacuna de ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327795/

518 -Miocarditis linfocítica comprobada por biopsiadespués de la primera vacunación con ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487236/

519 -Miocarditis linfohistocítica después de la vacunacióncon el vector viral COVID-19 Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514078/

520 - Linfohistiocitosis hemofagocítica tras la vacunaciónCOVID-19 (ChAdOx1 nCoV-19)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34862234/

521 - Linfohistiocitosis hemofagocítica después dela vacunación con ChAdOx1 nCov-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34406660/

522 -Adenopatía después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625299/

523 - Incidencia de adenopatía axilar en imágenesde mama después de la vacunación con

COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292295/

524 -Efecto de la linfadenopatía relacionada conla vacuna de la enfermedad por coronavirus 2019 en el tratamiento del cáncer de pulmón
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34930606/

525 -Adenopatía axilar ipsolateral por vacunas deARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333959/

526 - Linfadenopatía axilar y cervical relacionadacon la vacuna COVID-19 en pacientes con cáncer de mama actual o previo y otras neoplasias malignas: hallazgos de imágenes transversales en MRI, CT y PET-CT
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719892/

527 -Vacunación COVID-19 y linfadenopatía cervical baja en la clínica de bultos en el cuello de dos semanas: una auditoría de seguimiento
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33947605/

528 -Neoplasias mieloproliferativas y trombosis venosacerebral: un estudio de tres centros de 74 casos consecutivos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34453762/

529 - Linfadenopatía cervical después de la vacunacontra la enfermedad por coronavirus 2019: características clínicas e implicaciones para los servicios de cáncer de cabeza y cuello
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34526175/

Bloque 6 - Estudios: 105

Alergias, reacciones anafilácticas, reacciones pseudo-anafilácticas, anafilaxia bifásica, reacciones cutáneas, reacciones cutáneas raras, erupciones bullosas, reacciones cutáneas vesiculobullosas, angioedema, dermatosis eosinofílica, urticaria, urticaria colinérgica, pitiriasis rosada, petequias, descamación, hematurias, erupción cutánea petequial, erupción petequial generalizada, erupción ampollosa generalizada, brotes de psoriasis, erupción cutánea petequial, varicela zóster, herpes, Síndrome nefrótico, trastorno vitíligo, bursitis, vasculitis, vasculitis urticariana, vasculitis cutánea de vasos pequeños, vasculitis cutánea asimétrica, vasculitis recurrente, vasculitis prolongada, vasculitis granulomatosa, glomerulonefritis, vasculitis leucocitoclástica, enfermedad de Still, síndrome de Sweet, enfermedad de Hailey-Hailey, enfermedad de púrpura de Henoch-Schönlein,

530 -Anafilaxia tras la vacuna Covid-19 en un pacientecon urticaria colinérgica
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33851711/

531 -Anafilaxia bifásica después de la exposición a la primera dosis de la vacuna de ARNm COVID-19 de Pfizer-BioNTech
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/

532 -Anafilaxia inducida por la vacuna CoronaVacCOVID-19: características clínicas y resultados de la revacunación
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34675550/

533 -Anafilaxia después de la vacuna Moderna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734159/

534 -Una experiencia hospitalaria académica que evalúael riesgo de la vacuna COVID-19 de ARNm utilizando el historial de alergias del paciente
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007972

535 -Anafilaxia asociada a la vacuna COVID-19: unadeclaración del Comité de Anafilaxia de la Organización Mundial de Alergias
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1939455121000119

536 -Asociación de antecedentes de alergia de altoriesgo autoinformados con síntomas de alergia después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34698847/

537 -Diferencias de sexo en la incidencia de anafilaxiaa las vacunas LNP-mRNA COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34020815/

538 -Reacciones alérgicas, incluida la anafilaxia, después de recibir la primera dosis de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech - Estados Unidos, 14 al 23 de diciembre de 2020
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641264/

539 -Reacciones alérgicas, incluida la anafilaxia, después de recibir la primera dosis de la vacuna Moderna COVID-19 - Estados Unidos, del 21 de diciembre de 2020 al 10 de enero de 2021
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641268/

540 - Informes de anafilaxia después de recibir vacunasde ARNm COVID-19 en los EE. UU.-14 de diciembre de 2020-18 de enero de 2021
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33576785/

541 - Informes de anafilaxia después de la vacunacióncontra la enfermedad por coronavirus 2019, Corea del Sur, 26 de febrero al 30 de abril de 2021
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34414880/

542 -Anafilaxia prolongada a la vacuna contra laenfermedad del coronavirus de Pfizer 2019: informe de un caso y mecanismo de acción
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33834172/

543 -Reacciones pseudo-anafilácticas a la vacuna Pfizer BNT162b2: informe de 3 casos de anafilaxia después de la vacunación con Pfizer BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579211/

544 -Anafilaxia bifásica después de la primera dosisde la vacuna contra la enfermedad por coronavirus de ARN mensajero 2019 con resultado positivo en la prueba cutánea de polisorbato 80
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34343674/

545 -Espectro clínico e histopatológico de reaccionescutáneas adversas retardadas tras la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292611/

546 -Erupción bullosa del fármaco después de la segundadosis de la vacuna mRNA-1273 (Moderna) COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121001878

547 -Erupción similar a la pitiriasis rosada despuésde la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557507/

548 -Petequias y descamación de los dedos despuésde la inmunización con la vacuna COVID-19 de ARN mensajero (ARNm) BTN162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513435/

549 -Hematuria, una erupción petequial generalizaday dolores de cabeza después de la vacunación Oxford AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34620638/

550 -Erupción farmacológica fija ampollosa generalizadadespués de la vacunación con ChAdOx1 nCoV-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482558/

551 -Brote de psoriasis después de la vacuna contrael virus Corona ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca / Covishield)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34350668/

552 -Reacciones cutáneas tardías tras la administraciónde vacunas de ARNm contra COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007996

553 -Correlación clínica y patológica de las reaccionescutáneas a la vacuna COVID-19, incluida la V-REPP: un estudio basado en registros
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190962221024427
554 -Síndrome de Sweet después de la vacuna COVID-19de Oxford-AstraZeneca (AZD1222)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34590397/

555 -Exacerbación de la enfermedad de Hailey-Hailey después de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34436620/

556 -Exacerbación de la psoriasis en placas despuésde vacunas COVID-19 ARNm inactivadas y BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34427024/

557 -Erupción cutánea petequial asociada con la vacunaciónCoronaVac: primer informe de efectos secundarios cutáneos antes de los resultados de la fase 3
https://ejhp.bmj.com/content/early/2021/05/23/ejhpharm-2021-002794?int_source=trendmd&int_medium=cpc&int_campaign=usage-042019

558 -Reacciones alérgicas, incluida la anafilaxia, después de recibir la primera dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475702/

559 -Reacciones alérgicas a la primera vacuna COVID-19: ¿un papel potencial del polietilenglicol?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33320974/

560 -Prácticas de inmunización y riesgo de anafilaxia: una actualización actual, completa de los datos de vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34269740/

561 -Relación entre alergias preexistentes y reaccionesanafilácticas posteriores a la administración de la vacuna de ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34215453/

562 -Anafilaxia asociada con las vacunas de ARNmCOVID-19: enfoque para la investigación de alergias
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932618/

563 -Reacciones alérgicas graves después de la vacunaciónCOVID-19 con la vacuna Pfizer / BioNTech en Gran Bretaña y EE. UU .: Declaración de posición de las Sociedades Alemanas de Alergia: Asociación Médica de Alergólogos Alemanes (AeDA), Sociedad Alemana de Alergología e Inmunología Clínica (DGAKI) y Sociedad para Alergología pediátrica y medicina ambiental (GPA)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33643776/

564 -Mayor riesgo de urticaria / angioedema despuésde la vacuna COVID-19 de ARNm de BNT162b2 en trabajadores de la salud que toman inhibidores de la ECA
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579248/

565 -Reacciones alérgicas y anafilaxia a las vacunasCOVID-19 basadas en LNP
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33571463/

566 -Efectos adversos cutáneos de las vacunas COVID-19disponibles
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518015/

567 - Informe acumulativo de eventos adversos de anafilaxiadespués de inyecciones de la vacuna de ARNm COVID-19 (Pfizer-BioNTech) en Japón
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34347278/

568 - Las vacunas COVID-19 aumentan el riesgo de anafilaxia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685103/

569 -Anafilaxia bifásica después de la exposicióna la primera dosis de la vacuna de ARNm COVID-19 de Pfizer-BioNTech
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/

570 -Componentes alergénicos de la vacuna mRNA-1273para COVID-19: posible implicación del polietilenglicol y la activación del complemento mediada por IgG
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33657648/

571 -El polietilenglicol (PEG) es una causa de anafilaxiaa la vacuna COVID-19 de ARNm de Pfizer / BioNTech
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33825239/

572 -Reacciones alérgicas agudas a las vacunas deARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33683290/

573 -Alergia al polietilenglicole del receptor dela vacuna CoV2 contra el SARS: informe de un caso de un receptor adulto joven y el manejo de la exposición futura al SARS-CoV2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33919151/

574 - Tasas elevadas de anafilaxia después de la vacunacióncon la vacuna de ARNm Pfizer BNT162b2 contra COVID-19 en trabajadores sanitarios japoneses; un análisis secundario de los datos de seguridad iniciales posteriores a la aprobación
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34128049/

575 -Reacciones alérgicas y eventos adversos asociadoscon la administración de vacunas basadas en ARNm. Una experiencia de sistema de salud
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474708/

576 -Reacciones alérgicas a las vacunas COVID-19: declaración de la Sociedad Belga de Alergia e Inmunología Clínica (BelSACI)
https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17843286.2021.1909447?journalCode=yacb20

577 -Alergia mediada por IgE al polietilenglicol (PEG) como causa de anafilaxia a las vacunas de ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34318537/

578 -Reacciones alérgicas después de la vacunaciónCOVID-19: poner el riesgo en perspectiva
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463751/

579 -Dermatosis eosinofílica después de la vacunaciónAstraZeneca COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34753210/

580 -Reacciones anafilácticas a las vacunas de ARNmCOVID-19: un llamado para estudios adicionales
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33846043/

581 -Riesgo de reacciones alérgicas graves a lasvacunas COVID-19 entre pacientes con enfermedades alérgicas de la piel: recomendaciones prácticas. Una declaración de posición de ETFAD con expertos externos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33752263/

582 -Reactivación del virus de la varicela zóstery del herpes simple después de la vacunación con COVID-19: revisión de 40 casos en un registro dermatológico internacional
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487581/

583 -Una serie de casos de reacciones cutáneas ala vacuna COVID-19 en el Departamento de Dermatología de la Universidad de Loma Linda
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34423106/

584 -Reacciones cutáneas notificadas después de lavacunación COVID-19 de Moderna y Pfizer: un estudio basado en un registro de 414 casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33838206/

585 -Reacciones adversas cutáneas de 35.229 dosisde vacuna COVID-19 Sinovac y AstraZeneca: un estudio de cohorte prospectivo en trabajadores de la salud
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34661934/

586 -Reacciones cutáneas vesiculobullosas inducidaspor la vacuna de ARNm de COVID-19: reporte de cuatro casos y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236711/

587 -Reacciones cutáneas tras la vacunación contrael SARS-COV-2: un estudio transversal español a nivel nacional de 405 casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34254291/

588 - Lesión cutánea similar al herpes después dela vacunación con AstraZeneca para COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34631069/

589 -Efectos adversos cutáneos raros de las vacunasCOVID-19: una serie de casos y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363637/

590 - La vacuna de Pfizer genera preocupaciones sobrealergias
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33384356/

591 -Vasculitis urticariana inducida por la vacunaCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34369046/

592 -Vasculitis asociada a ANCA después de la vacunaPfizer-BioNTech COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34280507/

593 -Un caso de vasculitis asociada a ANCA despuésde la vacunación AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) SARS-CoV-2: ¿víctima o causalidad?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416184/

594 -Vasculitis asociada a ANCA que se presenta conrabdomiólisis y glomerulonefritis creciente de Pauci-Inmune después de la vacunación con ARNm de Pfizer-BioNTech COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34659268/

595 -Vasculitis recurrente asociada a ANCA despuésde la vacunación Oxford AstraZeneca ChAdOx1-S COVID-19: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34755433/

596 -Glomerulonefritis ANCA tras la vacunación ModernaCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081948/

597 -Vasculitis leucocitoclástica de nueva aparicióndespués de la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34241833/

598 -Vasculitis cutánea de vasos pequeños despuésde la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34529877/

599 -Brote de vasculitis leucocitoclástica despuésde la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928638/

600 -Vasculitis leucocitoclástica después de la exposicióna la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836739/

601 -Vasculitis y bursitis en [18 F] FDG-PET / CTdespués de la vacuna de ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34495381/

602 -Vasculitis leucocitoclástica cutánea inducidapor la vacuna Sinovac COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660867/

603 - Inducción de vasculitis leucocitoclástica cutáneadespués de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34853744/

604 -Vasculitis linfocítica cutánea después de la administración de la segunda dosis de AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) Síndrome respiratorio agudo severo Vacuna contra el coronavirus 2: ¿casualidad o causalidad?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34726187/

605 -Reactivación de la vasculitis por IgA despuésde la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848431/

606 -Vasculitis de vasos pequeños relacionada conel virus varicela-zóster después de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310759/

607 -Vasculitis cutánea después de la vacuna contrael coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557622/

608 - Imágenes en medicina vascular: vasculitis leucocitoclásticadespués del refuerzo de la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34720009/

609 -Vasculitis cutánea tras la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34611627/

610 -Posible caso de vasculitis de vasos pequeñosinducida por la vacuna de ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34705320/

611 -Vasculitis leucocitoclástica después de la vacunacióncontra la enfermedad por coronavirus 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34713472/

612 -Vasculitis leucocitoclástica como manifestacióncutánea de la vacuna contra el virus corona ChAdOx1 nCoV-19 (recombinante)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546608/

613 -Brotes de vasculitis mixta por crioglobulinemiadespués de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819272/

614 -Vasculitis cutánea de vasos pequeños tras lavacunación con una dosis única de Janssen Ad26.COV2.S
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34337124/

615 -Caso de vasculitis por inmunoglobulina A trasla vacunación contra la enfermedad por coronavirus 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535924/

616 -Vasculitis por IgA posterior a la vacunación con COVID-19 en un adulto
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34779011/

617 -Vasculitis asociada a anticuerpos anticitoplasmade neutrófilos inducida por propiltiouracilo después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34451967/

618 -Vacuna contra la enfermedad por coronavirus2019 (COVID-19) en el lupus eritematoso sistémico y vasculitis asociada a anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928459/

619 -Reactivación de vasculitis por IgA después dela vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250509/

620 -Primera descripción de vasculitis por complejosinmunes tras la vacunación COVID-19 con BNT162b2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34530771/

621 -Síndrome nefrótico y vasculitis tras la vacunacontra el SARS-CoV-2: ¿verdadera asociación o circunstancial?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34245294/

622 -Aparición de vasculitis cutánea de novo despuésde la vacunación contra la enfermedad del coronavirus (COVID-19)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34599716/

623 -Vasculitis cutánea asimétrica después de lavacunación con COVID-19 con preponderancia inusual de eosinófilos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34115904/

624 -Vasculitis granulomatosa después de la vacunaAstraZeneca anti-SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237323/

625 -Vasculitis de vasos pequeños tras la vacunaciónOxford-AstraZeneca contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310763/

626 -Vasculitis por IgA en paciente adulto tras vacunacióncon ChadOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509658/

627 -Vasculitis leucocitoclástica después de la vacunacióncon una vacuna contra el SARS-CoV2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34196469/

628 -Vitiligo de nueva aparición después de la vacunacióncon ARNm-1273 (Moderna) COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34603727/

629 -Púrpura de Henoch-Schönlein (vasculitis porIgA) que se presenta después de la vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247902/

630 -Un caso raro de púrpura de Henoch-Schönleindespués de un informe de caso de vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518812/

631 -Púrpura de Henoch-Schönlein después de la primeradosis de la vacuna con vector viral COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696186/

632 -Un brote de la enfermedad de Still después dela vacunación con COVID-19 en un paciente de 34 años
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34797392/

633 -Síndrome de Sweet generalizado con vasculitisdesencadenado por una reciente vacunación con COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849386/

634 -Herpes zóster recurrente después de la vacunacióncon COVID-19 en pacientes con urticaria crónica en tratamiento con ciclosporina
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510694/

Bloque 7 - Estudios: 39

Inflamación sistémica, enfermedades autoinmunes, enfermedades mediadas por el sistema inmunitario, mielitis, mielitis transversa, mielitis transversa aguda, mielitis transversa longitudinalmente extensa, mielitis cervical longitudinalmente extensa, encefalomielitis, encefalomielitis diseminada aguda, encefalitis, encefalitis autoinmune, encefalopatía hiperactiva aguda, miositis inflamatoria, alopecia areata autoinmunitaria, inmunización deficiente, inmunodeficiencia, inflamación del Sistema Nervioso Central (SNC), tiroiditis subaguda, síndrome de poliartralgia, mialgia, artritis reactiva, lupus eritematoso cutáneo subagudo, enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada, síndrome de Tolosa-Hunt,hepatitis aguda,hepatitis autoinmune,hepatitis C,

635 -Mielitis aguda y vacuna ChAdOx1 nCoV-19: ¿asociación casual o causal?
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002137

636 -Mielitis transversa aguda (ATM): revisión clínicade 43 pacientes con ATM asociada a COVID-19 y 3 eventos adversos graves de ATM posvacunación con la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33981305/

637 -Mielitis transversa inducida por la vacunacióncontra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34458035/

638 -Mielitis transversa aguda después de la vacunacióncontra el SARS-CoV-2: reporte de un caso y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482455/

639 -Mielitis transversa aguda después de la vacunaCOVID-19 inactivada
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370410/

640 -Mielitis transversa aguda después de la vacunaciónCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579245/

641 -Mielitis transversa aguda tras la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34684047/

642 -Mielitis transversa longitudinalmente extensadespués de la vacunación contra AstraZeneca COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507942/

643 -Mielitis transversa longitudinalmente extensatras la vacunación contra Covid-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34182207/

644 -Mielitis cervical longitudinalmente extensadespués de la vacunación con vacuna COVID-19 basada en virus inactivado
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849183/

645 -Post mielitis transversa COVID-19; un reportede caso con revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34457267/

646 -Encefalitis posvacunal después de ChAdOx1 nCov-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34324214/

647 -Encefalomielitis diseminada aguda después dela vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325334/

648 -Encefalitis autoinmune después de la vacunaciónChAdOx1-S SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34846583/

649 -Encefalopatía hiperactiva aguda posterior ala vacuna COVID-19 con respuesta dramática a la metilprednisolona
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34512961/

650 -Miositis inflamatoria después de la vacunación con ChAdOx1
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34585145/

651 -Raíces de autoinmunidad de los eventos trombóticos después de la vacunación con COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568997221002160

652 -Dos casos de enfermedades graves después dela vacunación contra el SARS-CoV-2: un síndrome autoinmune / inflamatorio inducido por adyuvantes
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858208/

653 -Recurrencia de alopecia areata autoinmunitariadespués de la vacunación covid-19: un informe de tres casos en Italia
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34741583/

654 -Recaída aguda e inmunización deficiente despuésde la vacunación con COVID-19 en un paciente con esclerosis múltiple
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34015240/

655 -Vacuna de ARNm de COVID-19 que provoca inflamacióndel SNC: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34480607/

656 -Respuesta humoral inducida por la vacunaciónPrime-Boost con las vacunas ChAdOx1 nCoV-19 y ARNm BNT162b2 en un paciente con esclerosis múltiple tratado con teriflunomida
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696248/

657 -Síndrome inflamatorio multisistémico posvacunaciónen adultos sin evidencia de infección previa por SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34852213/

658 -Vacuna de ARNm de COVID-19 que provoca inflamacióndel SNC: una serie de casos
https://link.springer.com/article/10.1007/s00415-021-10780-7

659 -Brotes de enfermedades mediadas por el sistemainmunitario o enfermedad de inicio reciente en 27 sujetos después de la vacunación con ARNm / ADN contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946748/

660 - Tiroiditis subaguda después de la vacuna contrael SARS-CoV-2: síndrome ASIA posvacunación
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34043800/

661 -Síndrome de poliartralgia y mialgia después de la vacunación con ChAdOx1 nCOV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463066/

662 -Artritis reactiva después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033732/

663 - Inducción y exacerbación del lupus eritematosocutáneo subagudo después de la vacunación contra el SARS-CoV-2 basada en ARNm o vector adenovírico
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34291477/

664 -Síndrome de Tolosa-Hunt que se presenta despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513398/

665 -Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada después dela vacuna COVID-19 y ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462013/

666 -Reactivación de la enfermedad de Vogt-Koyanagi-Haradabajo control durante más de 6 años, tras la vacunación anti-SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34224024/

667 -Hepatitis autoinmune desencadenada por la vacunacióncontra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/

668 -Reactivación del virus de la hepatitis C despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34512037/

669 -Hepatitis inmunomediada con la vacuna Moderna, ya no es una coincidencia sino confirmada
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168827821020936

670 -Hepatitis autoinmune que se desarrolla despuésde la vacuna contra la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): ¿causalidad o víctima?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33862041/

671 -Hepatitis autoinmune que se desarrolla despuésde la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca)

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34171435/

672 -Hepatitis aguda de tipo autoinmune con anticuerpoantimitocondrial atípico después de la vacunación con ARNm COVID-19: ¿una nueva entidad clínica?
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293683/

673 -Hepatitis autoinmune después de la vacuna COVID
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34225251/

Bloque 8 - Estudios: 58

Muerte, necrosis, necrosis aguda de retina, necrosis genital, necrosis cutánea, necrosis epidérmica tóxica, trastornos desmielinizantes, desmielinización del SNC, desmielinización aguda del SNC, ataxia cerebelosa, lesión renal aguda, accidente cardiovascular, problemas neurológicos, enfermedad pulmonar intersticial, embolia pulmonar, ataque isquémico, neumonía eosinofílica aguda, parálisis del nervio espinal, eventos adversos oculares, eventos vasculares retinianos, retinopatía serosa, parálisis del nervio motor ocularexterno, neurorretinopatía macular aguda, retinopatía serosa central, oclusión de la vena central de la retina, efectos inflamatorios oculares graves, desprendimiento de retina, depresión, anemia hemolítica autoinmune grave, rabdomiólisis, fascitis, uveítis, uveítis bilateral, uveítis anterior herpética, sarcoidosis, dolor de cabeza, pérdida auditiva, poliangeítis microscópica, rechazo de aloinjerto de páncreas, nefropatía, síndrome nefrótico, hiperplasia tímica, reactogenicidad, aparición de variantes de Covid19, problemas fetales, eventos adversos neonatales, afecciones hematológicas, hemichorea-hemibalismus agudo, queratólisis bilateral, gastroparesia, síndrome de Parsonage-Turner, hemólisis grave en la hemoglobinuria paroxística, alteraciones fisiopatológicas, fisiopatología inflamatoria, síndrome de extravasación capilar sistémica, síndrome de fuga capilar sistémica mortal, esclerosis múltiple,

674 -Muertes asociadas con la vacunación contra el SARS-CoV-2 recientemente lanzada (Comirnaty®)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33895650/

675 -Muertes asociadas con la vacunación contra el SARS-CoV-2 recientemente lanzada
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34425384/

676- 115 bebés muertos, de 827 mujeres que participaronen un estudio sobre la seguridad de las vacunas covid-19 en mujeres embarazadas
https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983

677 -Vacunación materna contra el COVID-19 y su impactopotencial en el desarrollo fetal y neonatal
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835282/

678 -Necrosis aguda de la retina por reactivacióndel virus de la varicela zoster después de la vacunación con ARNm de BNT162b2 COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851795/

679 -Necrosis genital con trombosis cutánea trasla vacunación con ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839563/

680 -Necrosis cutánea asociada con trombosis cutánea tras la vacunación COVID-19 de Oxford-AstraZeneca
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189756/

681 -Necrólisis epidérmica tóxica tras la vacunacióncon ChAdOx1 nCov-19 (AZD1222)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751429/

682 - Impurezas proteicas relacionadas con el procesoen la vacuna ChAdOx1 nCov-19 como posibles causantes de fuertes reacciones clínicas
https://www.researchsquare.com/article/rs-477964/v1

683 -Prevalencia de eventos adversos graves entrelos profesionales de la salud después

de recibir la primera dosis de la vacuna contra el coronavirus ChAdOx1 nCoV-19 (Covishield) en Togo, marzo de 2021
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819146/

684 -Una revisión sistemática de casos de desmielinizacióndel SNC después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839149/

685 - Trastornos desmielinizantes tras la vacunaciónCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34590873/

686 -Desmielinización aguda del SNC en un sujetocon ataxia cerebelosa después de la primera dosis de la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34714721/

687 -Enfermedad de cambios mínimos y lesión renal aguda después de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34000278/

688 -Enfermedad de cambios mínimos con lesión renal aguda grave después de la vacuna COVID-19 Oxford-AstraZeneca
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242687/

689 -Eventos cardiovasculares, neurológicos y pulmonaresdespués de la vacunación con las vacunas BNT162b2, ChAdOx1 nCoV-19 y Ad26.COV2.S: un análisis de datos europeos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34710832/

690 -Neumonía eosinofílica aguda asociada con lavacuna anti-COVID-19 AZD1222
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34812326/

691 -Eventos adversos oculares después de la vacunaciónCOVID-19: parálisis del nervio motor ocular externo, neurorretinopatía macular aguda, retinopatía serosa central, entre otros.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34559576/

692 -Oclusión de la rama de la vena retiniana en un hombre joven sano después de la vacunación con ARNm COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35211659/

693 -Uveítis y otras complicaciones oculares posterioresa la vacunación contra el COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34945256/

694 -Uveítis asociada a la vacuna de ARNm de COVID-19que conduce al diagnóstico de sarcoidosis
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35313760/

695 -Reactogenicidad autoinformada de CoronaVac (Sinovac) en comparación con Comirnaty (Pfizer-BioNTech): un estudio de cohorte prospectivo con monitoreo intensivo
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35140013/

696 -Depresión después de la vacuna ChAdOx1-S / nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34608345/

697 -Rechazo de aloinjerto de páncreas después dela vacuna ChAdOx1 nCoV-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781027/

698 -Eventos vasculares retinianos después de ARNmy vacunas COVID-19 con vectores

adenovirales: una serie de casos
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835280/

699 -Desprendimiento de retina bilateral en una mujersana de 22 años después de la vacunación con Moderna SARS-COV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34690021/

700 -Vacunas de ARNm recombinante COVID-19 y efectossecundarios inflamatorios oculares graves
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394876/

701 -Complicaciones oculares después de la vacunaciónpara COVID-19: una retrospectiva de un año
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35214800/

702 -Oclusión de la vena central de la retina después de la vacunación con ARNm del SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34571653/

703 -Anemia hemolítica autoinmune grave después derecibir la vacuna de ARNm del SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549821/

704 -Enfermedad pulmonar intersticial inducida porvacunas: una reacción rara a la vacuna COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510014/

705 -Embolia pulmonar, ataque isquémico transitorioy trombocitopenia después de la vacuna Johnson & Johnson COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261635/

706 -Síndrome nefrótico después de la vacuna ChAdOx1nCoV-19 contra el SARScoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250318/

707 -Hiperplasia tímica después de la vacunacióncon Covid-19 basada en ARNm
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462647/

708 - Lesión renal aguda con hematuria macroscópicay nefropatía por IgA después de la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352309/

709 -Brote de hematuria macroscópica y nefropatíapor IgA después de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932458/

710 -Rabdomiólisis inducida por la vacuna COVID-19: reporte de un caso con revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186348/

711 -Rabdomiólisis y fascitis inducidas por la vacunade ARNm de COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435250/

712 -Uveítis bilateral después de la inoculacióncon la vacuna COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007797

713 -Uveítis anterior herpética después de la vacunaPfizer-BioNTech contra la enfermedad por coronavirus 2019
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35337364/

714 -Retinopatía serosa central de inicio agudo después de la inmunización con la vacuna de ARNm de COVID-19
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451993621001456

715 -Aparición de variantes de COVID-19 entre losreceptores de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 (recombinante)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34528522/

716 -Hematuria macroscópica después de la vacunaciónpor coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo en 2 pacientes con nefropatía por IgA
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33771584/

717 -Deterioro de la audición después de las vacunascontra el SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34896579/

718 -Hemichorea-hemibalismus agudo después de lavacunación COVID-19 (AZD1222)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34581453/

719 -Queratólisis bilateral mediada por inmunidaddespués de la inmunización con la vacuna de vector viral recombinante SARS-CoV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483273/

720 -Gastroparesia después de la vacunación Pfizer-BioNTechCOVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187985/

721 -Síndrome de Parsonage-Turner asociado a la vacunacióncontra el SARS-CoV-2 o el SARS-CoV-2. Comentario sobre: "Amiotrofia neurálgica e infección por COVID-19: 2 casos de parálisis del nervio espinal accesorio" por Coll et al. Columna vertebral articular 2021; 88: 10519:
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139321/

722 -Recrudecimiento de las condiciones hematológicasautoinmunes mediadas por el complemento después de la vacunación contra el SARS-CoV-2
https://ashpublications.org/bloodadvances/article/5/13/2794/476324/Autoimmune-and-complement-mediated-hematologic?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Blood_Advances_TrendMD_1

723 -Síndrome nefrótico de nueva aparición despuésde la vacunación contra el COVID-19 de Janssen: informe de un caso y revisión de la literatura
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34342187/

724 -Alteraciones fisiopatológicas consistentes despuésde la vacunación con vacunas COVID-19: confirmado con investigaciones exhaustivas
https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3

725 -Dolor de cabeza atribuido a la vacunación contra COVID-19 (coronavirus SARS-CoV-2) con la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222): un estudio de cohorte observacional multicéntrico
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34313952/

726 -Una mirada al papel de la inmunohistoquímicapost mortem en la comprensión de la fisiopatología inflamatoria de la enfermedad COVID-19 y los eventos adversos trombóticos relacionados con las vacunas: una revisión narrativa
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769454/

727 - Las vacunas COVID-19 inducen hemólisis graveen la hemoglobinuria paroxística nocturna
https://ashpublications.org/blood/article/137/26/3670/475905/COVID-19-vaccines-induce-severe-hemolysis-in

728 -Recaída de poliangeítis microscópica despuésde la vacunación contra COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34251683/

729 -Síndrome de extravasación capilar sistémicadespués de la vacunación con ChAdOx1 nCOV-19 (Oxford-AstraZeneca)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/

730 -Síndrome de fuga capilar sistémica mortal despuésde la vacunación contra el SARS-COV-2
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34459725/

731 -Recaída grave de esclerosis múltiple despuésde la vacunación COVID-19
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447349/

MÁS DE MIL ESTUDIOS CIENTÍFICOS QUE PRUEBAN LOS GRAVES EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS COVID

https://cienciaysaludnatural.com/mas-de-mil-estudios-cientificos-que-prueban-que-las-inyecciones-k0-b1t-no-son-ni-seguras-ni-eficientes/

1. Cerebral venous thrombosis after COVID-19 vaccination in the UK: a multicentre cohort study: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01608-1/
2. Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia with disseminated intravascular coagulation and death after ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1052305721003414
3. Fatal cerebral hemorrhage after COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928772/
4. Myocarditis after mRNA vaccination against SARS-CoV-2, a case series: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666602221000409
5. Three cases of acute venous thromboembolism in women after vaccination against COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213333X21003929
6. Acute thrombosis of the coronary tree after vaccination against COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936879821003988
7. US case reports of cerebral venous sinus thrombosis with thrombocytopenia after vaccination with Ad26.COV2.S (against covid-19), March 2 to April 21, 2020: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/
8. Portal vein thrombosis associated with ChAdOx1 nCov-19 vaccine: https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(21)00197-7/
9. Management of cerebral and splanchnic vein thrombosis associated with thrombocytopenia in subjects previously vaccinated with Vaxzevria (AstraZeneca): position statement of the Italian Society for the Study of Hemostasis and Thrombosis (SISET): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33871350/
10. Vaccine-induced immune immune thrombotic thrombocytopenia and cerebral venous sinus thrombosis after vaccination with COVID-19; a systematic review: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022510X21003014
11. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with COVID-19 vaccines: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381
12. Covid-19 vaccine-induced thrombosis and thrombocytopenia: a commentary on an important and practical clinical dilemma: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033062021000505
13. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with COVID-19 viral vector vaccines: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0953620521001904
14. COVID-19 vaccine-induced immune-immune thrombotic thrombocytopenia: an emerging cause of splanchnic vein thrombosis: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665268121000557
15. The roles of platelets in COVID-19-associated coagulopathy and vaccine-induced immune thrombotic immune thrombocytopenia (covid): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1050173821000967
16. Roots of autoimmunity of thrombotic events after COVID-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568997221002160
17. Cerebral venous sinus thrombosis after vaccination: the United Kingdom experience: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01788-8/fulltext
18. Thrombotic immune thrombocytopenia induced by SARS-CoV-2 vaccine: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2106315

19. Myocarditis after immunization with COVID-19 mRNA vaccines in members of the US military. This article reports that in "23 male patients, including 22 previously healthy military members, myocarditis was identified within 4 days after receipt of the vaccine": https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601
20. Thrombosis and thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104882?query=recirc_curatedRelated_article
21. Association of myocarditis with the BNT162b2 messenger RNA COVID-19 vaccine in a case series of children: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374740/
22. Thrombotic thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCov-19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104840?query=recirc_curatedRelated_article
23. Post-mortem findings in vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia (covid-19): https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.279075
24. Thrombocytopenia, including immune thrombocytopenia after receiving COVID-19 mRNA vaccines reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21005247
25. Acute symptomatic myocarditis in seven adolescents after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination: https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/06/04/peds.2021-052478
26. Aphasia seven days after the second dose of an mRNA-based SARS-CoV-2 vaccine. Brain MRI revealed an intracerebral hemorrhage (ICBH) in the left temporal lobe in a 52-year-old man. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589238X21000292#f0005
27. Comparison of vaccine-induced thrombotic episodes between ChAdOx1 nCoV-19 and Ad26.COV.2.S vaccines: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000895
28. Hypothesis behind the very rare cases of thrombosis with thrombocytopenia syndrome after SARS-CoV-2 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049384821003315
29. Blood clots and bleeding episodes after BNT162b2 and ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: analysis of European data: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841121000937
30. Cerebral venous thrombosis after BNT162b2 mRNA SARS-CoV-2 vaccine: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1052305721003098
31. Primary adrenal insufficiency associated with thrombotic immune thrombocytopenia induced by the Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (VITT): https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002363
32. Myocarditis and pericarditis after vaccination with COVID-19 mRNA: practical considerations for care providers: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0828282X21006243
33. "Portal vein thrombosis occurring after the first dose of SARS-CoV-2 mRNA vaccine in a patient with antiphospholipid syndrome": https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666572721000389
34. Early results of bivalirudin treatment for thrombotic thrombocytopenia and cerebral venous sinus thrombosis after vaccination with Ad26.COV2.S: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064421003425
35. Myocarditis, pericarditis and cardiomyopathy after COVID-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011562
36. Mechanisms of immunothrombosis in vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia (VITT) compared to natural SARS-CoV-2 infection: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000706
37. Prothrombotic immune thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006497121009411
38. Vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: the dark chapter of a success story: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589936821000256
39. Cerebral venous sinus thrombosis negative for anti-PF4 antibody without thrombocytopenia after immunization with COVID-19 vaccine in a non-comorbid elderly Indian male treated with conventional heparin-warfarin based anticoagulation: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002046
40. Thrombosis after COVID-19 vaccination: possible link to ACE pathways: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049384821004369
41. Cerebral venous sinus thrombosis in the U.S. population after SARS-CoV-2 vaccination with adenovirus and after COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109721051949
42. A rare case of a middle-aged Asian male with cerebral venous thrombosis after AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005714
43. Cerebral venous sinus thrombosis and thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: report of two cases in the United Kingdom: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088915912100163X
44. Immune thrombocytopenic purpura after vaccination with COVID-19 vaccine (ChAdOx1 nCov-19): https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0006497121013963.
45. Antiphospholipid antibodies and risk of thrombophilia after COVID-19 vaccination: the straw that breaks the camel's back?: https://docs.google.com/document/d/1XzajasO8VMMnC3CdxSBKks1o7kiOLXFQ
46. Vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia, a rare but severe case of friendly fire in the battle against the COVID-19 pandemic: What pathogenesis?: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002314
47. Diagnostic-therapeutic recommendations of the ad-hoc FACME expert working group on the management of cerebral venous thrombosis related to COVID-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485321000839
48. Thrombocytopenia and intracranial venous sinus thrombosis after exposure to the "AstraZeneca COVID-19 vaccine": https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33918932/
49. Thrombocytopenia following Pfizer and Moderna SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33606296/

50. Severe and refractory immune thrombocytopenia occurring after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33854395/
51. Purpuric rash and thrombocytopenia after mRNA-1273 (Modern) COVID-19 vaccine: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7996471/
52. COVID-19 vaccination: information on the occurrence of arterial and venous thrombosis using data from VigiBase: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33863748/
53. Cerebral venous thrombosis associated with the covid-19 vaccine in Germany: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26172
54. Cerebral venous thrombosis following BNT162b2 mRNA vaccination of BNT162b2 against SARS-CoV-2: a black swan event: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133027/
55. The importance of recognizing cerebral venous thrombosis following anti-COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34001390/
56. Thrombosis with thrombocytopenia after messenger RNA vaccine -1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34181446/
57. Blood clots and bleeding after BNT162b2 and ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: an analysis of European data: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174723/
58. First dose of ChAdOx1 and BNT162b2 COVID-19 vaccines and thrombocytopenic, thromboembolic, and hemorrhagic events in Scotland: https://www.nature.com/articles/s41591-021-01408-4
59. Exacerbation of immune thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34075578/
60. First report of a de novo iTTP episode associated with a COVID-19 mRNA-based anti-COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105244/
61. PF4 immunoassays in vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2106383
62. Antibody epitopes in vaccine-induced immune immune thrombotic thrombocytopenia: https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4
63. Myocarditis with COVID-19 mRNA vaccines: https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135
64. Myocarditis and pericarditis after COVID-19 vaccination: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2782900
65. Myocarditis temporally associated with COVID-19 vaccination: https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055891.
66. COVID-19 Vaccination Associated with Myocarditis in Adolescents: https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2021/08/12/peds.2021-053427.full.pdf
67. Acute myocarditis after administration of BNT162b2 vaccine against COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33994339/
68. Temporal association between COVID-19 vaccine Ad26.COV2.S and acute myocarditis: case report and review of the literature: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1553838921005789
69. COVID-19 vaccine-induced myocarditis: a case report with review of the literature: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002253
70. Potential association between COVID-19 vaccine and myocarditis: clinical and CMR findings: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X2100485X
71. Recurrence of acute myocarditis temporally associated with receipt of coronavirus mRNA disease vaccine 2019 (COVID-19) in a male adolescent: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100617X
72. Fulminant myocarditis and systemic hyper inflammation temporally associated with BNT162b2 COVID-19 mRNA vaccination in two patients: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527321012286.
73. Acute myocarditis after administration of BNT162b2 vaccine: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921001530
74. Lymphohistocytic myocarditis after vaccination with COVID-19 Ad26.COV2.S viral vector: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721001573
75. Myocarditis following vaccination with BNT162b2 in a healthy male: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005362
76. Acute myocarditis after Comirnaty (Pfizer) vaccination in a healthy male with previous SARS-CoV-2 infection: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321005549
77. Myopericarditis after Pfizer mRNA COVID-19 vaccination in adolescents: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100665X
78. Pericarditis after administration of BNT162b2 mRNA COVID-19 mRNA vaccine: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1885585721002218
79. Acute myocarditis after vaccination with SARS-CoV-2 mRNA-1273 mRNA: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589790X21001931
80. Temporal relationship between the second dose of BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine and cardiac involvement in a patient with previous SARS-COV-2 infection: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721000622
81. Myopericarditis after vaccination with COVID-19 mRNA in adolescents 12 to 18 years of age: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007368
82. Acute myocarditis after SARS-CoV-2 vaccination in a 24-year-old man: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255121003243
83. Important information on myopericarditis after vaccination with Pfizer COVID-19 mRNA in adolescents: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007496

84. A series of patients with myocarditis after vaccination against SARS-CoV-2 with mRNA-1279 and BNT162b2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X21004861
85. Takotsubo cardiomyopathy after vaccination with mRNA COVID-19: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011331
86. COVID-19 mRNA vaccination and myocarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268277/
87. COVID-19 vaccine and myocarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34399967/
88. Epidemiology and clinical features of myocarditis/pericarditis before the introduction of COVID-19 mRNA vaccine in Korean children: a multicenter study https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resourc e/en/covidwho-1360706.
89. COVID-19 vaccines and myocarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246566/
90. Myocarditis and other cardiovascular complications of COVID-19 mRNA-based COVID-19 vaccines https://www.cureus.com/articles/61030-myocarditis-and-other-cardiovascular-comp lications-of-the-mrna-based-covid-19-vaccines https://www.cureus.com/articles/61030-myocarditis-and-other-cardiovascular-complications-of-the-mrna-based-covid-19-vaccines
91. Myocarditis, pericarditis, and cardiomyopathy after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34340927/
92. Myocarditis with covid-19 mRNA vaccines: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135
93. Association of myocarditis with COVID-19 mRNA vaccine in children: https://media.jamanetwork.com/news-item/association-of-myocarditis-with-mrna-co vid-19-vaccine-in-children/
94. Association of myocarditis with COVID-19 messenger RNA vaccine BNT162b2 in a case series of children: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2783052
95. Myocarditis after immunization with COVID-19 mRNA vaccines in members of the U.S. military: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601%5C
96. Myocarditis occurring after immunization with COVID-19 mRNA-based COVID-19 vaccines: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781600
97. Myocarditis following immunization with Covid-19 mRNA: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2109975
98. Patients with acute myocarditis after vaccination withCOVID-19 mRNA: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781602
99. Myocarditis associated with vaccination with COVID-19 mRNA: https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2021211430
100. Symptomatic Acute Myocarditis in 7 Adolescents after Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccination: https://pediatrics.aappublications.org/content/148/3/e2021052478
101. Cardiovascular magnetic resonance imaging findings in young adult patients with acute myocarditis after COVID-19 mRNA vaccination: a case series: https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12968-021-00795-4
102. Clinical Guidance for Young People with Myocarditis and Pericarditis after Vaccination with COVID-19 mRNA: https://www.cps.ca/en/documents/position/clinical-guidance-for-youth-with-myocarditis-and-pericarditis
103. Cardiac imaging of acute myocarditis after vaccination with COVID-19 mRNA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402228/
104. Case report: acute myocarditis after second dose of mRNA-1273 SARS-CoV-2 mRNA vaccine: https://academic.oup.com/ehjcr/article/5/8/ytab319/6339567
105. Myocarditis / pericarditis associated with COVID-19 vaccine: https://science.gc.ca/eic/site/063.nsf/eng/h_98291.html
106. Transient cardiac injury in adolescents receiving the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine: https://journals.lww.com/pidj/Abstract/9000/Transient_Cardiac_Injury_in_Adolesce nts_Receiving.95800.aspx
107. Perimyocarditis in adolescents after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://academic.oup.com/jpids/advance-article/doi/10.1093/jpids/piab060/6329543
108. The new COVID-19 mRNA vaccine platform and myocarditis: clues to the possible underlying mechanism: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312010/
109. Acute myocardial injury after COVID-19 vaccination: a case report and review of current evidence from the Vaccine Adverse Event Reporting System database: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219532/
110. Be alert to the risk of adverse cardiovascular events after COVID-19 vaccination: https://www.xiahepublishing.com/m/2472-0712/ERHM-2021-00033
111. Myocarditis associated with COVID-19 vaccination: echocardiographic, cardiac tomography, and magnetic resonance imaging findings: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCIMAGING.121.013236
112. In-depth evaluation of a case of presumed myocarditis after the second dose of COVID-19 mRNA vaccine: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056038
113. Occurrence of acute infarct-like myocarditis after COVID-19 vaccination: just an accidental coincidence or rather a vaccination-associated autoimmune myocarditis?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/
114. Recurrence of acute myocarditis temporally associated with receipt of coronavirus mRNA disease vaccine 2019 (COVID-19) in a male adolescent: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8216855/
115. Myocarditis after SARS-CoV-2 vaccination: a vaccine-induced reaction?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34118375/
116. Self-limited myocarditis presenting with chest pain and ST-segment elevation in adolescents after vaccination with the BNT162b2 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34180390/
117. Myopericarditis in a previously healthy adolescent male after COVID-19 vaccination: Case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133825/

118. Biopsy-proven lymphocytic myocarditis after first COVID-19 mRNA vaccination in a 40-year-old man: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487236/
119. Insights from a murine model of COVID-19 mRNA vaccine-induced myopericarditis: could accidental intravenous injection of a vaccine induce myopericarditis https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab741/6359059
120. Unusual presentation of acute perimyocarditis after modern SARS-COV-2 mRNA-1237 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/
121. Perimyocarditis after the first dose of mRNA-1273 SARS-CoV-2 (Modern) mRNA-1273 vaccine in a young healthy male: case report: https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-021-02183
122. Acute myocarditis after the second dose of SARS-CoV-2 vaccine: serendipity or causal relationship: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236331/
123. Rhabdomyolysis and fasciitis induced by the COVID-19 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435250/
124. COVID-19 vaccine-induced rhabdomyolysis: case report with literature review: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186348/.
125. GM1 ganglioside antibody and COVID-19-related Guillain Barre syndrome: case report, systemic review, and implications for vaccine development: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666354621000065
126. Guillain-Barré syndrome after AstraZeneca COVID-19 vaccination: causal or casual association: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0303846721004169
127. Sensory Guillain-Barré syndrome after ChAdOx1 nCov-19 vaccine: report of two cases and review of the literature: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002186
128. Guillain-Barré syndrome after the first dose of SARS-CoV-2 vaccine: a temporary occurrence, not a causal association: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921000998.
129. Guillain-Barré syndrome presenting as facial diplegia after vaccination with COVID-19: a case report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467921006442
130. Guillain-Barré syndrome after the first injection of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: first report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378721005853.
131. SARS-CoV-2 vaccines are not safe for those with Guillain-Barre syndrome following vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121005343
132. Acute hyperactive encephalopathy following COVID-19 vaccination with dramatic response to methylprednisolone: a case report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121007536
133. Facial nerve palsy following administration of COVID-19 mRNA vaccines: analysis of self-report database: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007049
134. Neurological symptoms and neuroimaging alterations related to COVID-19 vaccine: cause or coincidence: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899707121003557.
135. New-onset refractory status epilepticus after ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821001569
136. Acute myelitis and ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: coincidental or causal association: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002137
137. Bell's palsy and SARS-CoV-2 vaccines: an unfolding story: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921002735
138. Bell's palsy after the second dose of the Pfizer COVID-19 vaccine in a patient with a history of recurrent Bell's palsy: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266635462100020X
139. Acute-onset central serous retinopathy after immunization with COVID-19 mRNA vaccine:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451993621001456.
140. Bell's palsy after COVID-19 vaccination: case report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S217358082100122X.
141. An academic hospital experience assessing the risk of COVID-19 mRNA vaccine using patient's allergy history: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007972
142. COVID-19 vaccine-induced axillary and pectoral lymphadenopathy in PET: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321002612
143. ANCA-associated vasculitis after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638621007423
144. Late cutaneous reactions after administration of COVID-19 mRNA vaccines: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007996
145. COVID-19 vaccine-induced rhabdomyolysis: case report with review of the literature: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121001880
146. Clinical and pathologic correlates of skin reactions to COVID-19 vaccine, including V-REPP: a registry-based study: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190962221024427
147. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with COVID-19 vaccines:. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381.
148. COVID-19 vaccine-associated anaphylaxis: a statement from the Anaphylaxis Committee of the World Allergy Organization:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1939455121000119.
149. Cerebral venous sinus thrombosis negative for anti-PF4 antibody without thrombocytopenia after immunization with COVID-19 vaccine in an elderly, non-comorbid Indian male treated with conventional heparin-warfarin-based anticoagulation:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002046.
150. Acute myocarditis after administration of BNT162b2 vaccine against COVID-19:. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S188558572100133X
151. Blood clots and bleeding after BNT162b2 and ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: an analysis of European data:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841121000937.

152. immune thrombocytopenia associated with Pfizer-BioNTech's COVID-19 BNT162b2 mRNA vaccine:. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018.
153. Bullous drug eruption after the second dose of COVID-19 mRNA-1273 (Moderna) vaccine: Case report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121001878.
154. COVID-19 RNA-based vaccines and the risk of prion disease: https://scivisionpub.com/pdfs/covid19rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-dis ease-1503.pdf
155. This study notes that 115 pregnant women lost their babies, out of 827 who participated in a study on the safety of covid-19 vaccines: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983.
156. Process-related impurities in the ChAdOx1 nCov-19 vaccine: https://www.researchsquare.com/article/rs-477964/v1
157. COVID-19 mRNA vaccine causing CNS inflammation: a case series: https://link.springer.com/article/10.1007/s00415-021-10780-7
158. Allergic reactions, including anaphylaxis, after receiving the first dose of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475702/
159. Allergic reactions to the first COVID-19 vaccine: a potential role of polyethylene glycol: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33320974/
160. Pfizer Vaccine Raises Allergy Concerns: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33384356/
161. Allergic reactions, including anaphylaxis, after receiving the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine – United States, December 14-23, 2020: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33444297/
162. Allergic reactions, including anaphylaxis, after receiving first dose of Modern COVID-19 vaccine – United States, December 21, 2020-January 10, 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33507892/
163. Reports of anaphylaxis after coronavirus disease vaccination 2019, South Korea, February 26-April 30, 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34414880/
164. Reports of anaphylaxis after receiving COVID-19 mRNA vaccines in the U.S.-Dec 14, 2020-Jan 18, 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33576785/
165. Immunization practices and risk of anaphylaxis: a current, comprehensive update of COVID-19 vaccination data: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34269740/
166. Relationship between pre-existing allergies and anaphylactic reactions following administration of COVID-19 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34215453/
167. Anaphylaxis Associated with COVID-19 mRNA Vaccines: Approach to Allergy Research: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932618/
168. Severe Allergic Reactions after COVID-19 Vaccination with the Pfizer / BioNTech Vaccine in Great Britain and the USA: Position Statement of the German Allergy Societies: German Medical Association of Allergologists (AeDA), German Society for Allergology and Clinical Immunology (DGAKI) and Society for Pediatric Allergology and Environmental Medicine (GPA): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33643776/
169. Allergic reactions and anaphylaxis to LNP-based COVID-19 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33571463/
170. Reported orofacial adverse effects from COVID-19 vaccines: the known and the unknown: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33527524/
171. Cutaneous adverse effects of available COVID-19 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518015/
172. Cumulative adverse event report of anaphylaxis following injections of COVID-19 mRNA vaccine (Pfizer-BioNTech) in Japan: the first month report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34347278/
173. COVID-19 vaccines increase the risk of anaphylaxis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685103/
174. Biphasic anaphylaxis after exposure to the first dose of the Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/
175. Allergenic components of the mRNA-1273 vaccine for COVID-19: possible involvement of polyethylene glycol and IgG-mediated complement activation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33657648/
176. Polyethylene glycol (PEG) is a cause of anaphylaxis to Pfizer / BioNTech mRNA COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33825239/
177. Acute allergic reactions to COVID-19 mRNA vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33683290/
178. Polyethylene glycole allergy of the SARS CoV2 vaccine recipient: case report of a young adult recipient and management of future exposure to SARS-CoV2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33919151/
179. Elevated rates of anaphylaxis after vaccination with Pfizer BNT162b2 mRNA vaccine against COVID-19 in Japanese healthcare workers; a secondary analysis of initial post-approval safety data: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34128049/
180. Allergic reactions and adverse events associated with administration of mRNA-based vaccines. A health system experience: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474708/
181. Allergic reactions to COVID-19 vaccines: statement of the Belgian Society of Allergy and Clinical Immunology (BelSACI): https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17843286.2021.1909447
182. .IgE-mediated allergy to polyethylene glycol (PEG) as a cause of anaphylaxis to COVID-19 mRNA vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34318537/
183. Allergic reactions after COVID-19 vaccination: putting the risk in perspective: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463751/
184. Anaphylactic reactions to COVID-19 mRNA vaccines: a call for further studies: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33846043/ 188.
185. Risk of severe allergic reactions to COVID-19 vaccines among patients with allergic skin disease: practical recommendations. An ETFAD position statement with external experts: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33752263/
186. COVID-19 vaccine and death: causality algorithm according to the WHO eligibility diagnosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073536/

187. Fatal brain hemorrhage after COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928772/
188. A case series of skin reactions to COVID-19 vaccine in the Department of Dermatology at Loma Linda University: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34423106/
189. Skin reactions reported after Moderna and Pfizer's COVID-19 vaccination: a study based on a registry of 414 cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33838206/
190. Clinical and pathologic correlates of skin reactions to COVID-19 vaccine, including V-REPP: a registry-based study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34517079/
191. Skin reactions after vaccination against SARS-COV-2: a nationwide Spanish cross-sectional study of 405 cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34254291/
192. Varicella zoster virus and herpes simplex virus reactivation after vaccination with COVID-19: review of 40 cases in an international dermatologic registry: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487581/
193. Immune thrombosis and thrombocytopenia (VITT) associated with the COVID-19 vaccine: diagnostic and therapeutic recommendations for a new syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987882/
194. Laboratory testing for suspicion of COVID-19 vaccine-induced thrombotic (immune) thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34138513/
195. Intracerebral hemorrhage due to thrombosis with thrombocytopenia syndrome after COVID-19 vaccination: the first fatal case in Korea: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402235/
196. Risk of thrombocytopenia and thromboembolism after covid-19 vaccination and positive SARS-CoV-2 tests: self-controlled case series study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446426/
197. Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia and cerebral venous sinus thrombosis after covid-19 vaccination; a systematic review: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34365148/.
198. Nerve and muscle adverse events after vaccination with COVID-19: a systematic review and meta-analysis of clinical trials: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452064/.
199. A rare case of cerebral venous thrombosis and disseminated intravascular coagulation temporally associated with administration of COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33917902/
200. Primary adrenal insufficiency associated with thrombotic immune thrombocytopenia induced by Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (VITT): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34256983/
201. Acute cerebral venous thrombosis and pulmonary artery embolism associated with the COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247246/.
202. Thromboaspiration infusion and fibrinolysis for portomesenteric thrombosis after administration of AstraZeneca COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34132839/
203. 59-year-old woman with extensive deep venous thrombosis and pulmonary thromboembolism 7 days after a first dose of Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA vaccine COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34117206/
204. Cerebral venous thrombosis and vaccine-induced thrombocytopenia.a. Oxford-AstraZeneca COVID-19: a missed opportunity for a rapid return on experience: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033927/
205. Myocarditis and other cardiovascular complications of mRNA-based COVID-19 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34277198/
206. Pericarditis after administration of COVID-19 mRNA BNT162b2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364831/
207. Unusual presentation of acute pericarditis after vaccination against SARS-COV-2 mRNA-1237 Modern: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/
208. Case report: acute myocarditis after second dose of SARS-CoV-2 mRNA-1273 vaccine mRNA-1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514306/
209. Immune-mediated disease outbreaks or recent-onset disease in 27 subjects after mRNA/DNA vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946748/
210. Insights from a murine model of myopericarditis induced by COVID-19 mRNA vaccine: could accidental intravenous injection of a vaccine induce myopericarditis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34453510/
211. Immune thrombocytopenia in a 22-year-old post Covid-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33476455/
212. propylthiouracil-induced neutrophil anti-cytoplasmic antibody-associated vasculitis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34451967/
213. Secondary immune thrombocytopenia (ITP) associated with ChAdOx1 Covid-19 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34377889/
214. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS) following AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) COVID-19 vaccination: risk-benefit analysis for persons <60 years in Australia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272095/
215. COVID-19 vaccination association and facial nerve palsy: A case-control study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34165512/
216. The association between COVID-19 vaccination and Bell's palsy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411533/
217. Bell's palsy after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33611630/
218. Acute transverse myelitis (ATM): clinical review of 43 patients with COVID-19-associated ATM and 3 serious adverse events of post-vaccination ATM with ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33981305/
219. Bell's palsy after 24 hours of mRNA-1273 SARS-CoV-2 mRNA-1273 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34336436/
220. Sequential contralateral facial nerve palsy after first and second doses of COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34281950/.
221. Transverse myelitis induced by SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34458035/

222. Peripheral facial nerve palsy after vaccination with BNT162b2 (COVID-19): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734623/
223. Acute abducens nerve palsy after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34044114/.
224. Facial nerve palsy after administration of COVID-19 mRNA vaccines: analysis of self-report database: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34492394/
225. Transient oculomotor paralysis after administration of RNA-1273 messenger vaccine for SARS-CoV-2 diplopia after COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34369471/
226. Bell's palsy after Ad26.COV2.S COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34014316/
227. Bell's palsy after COVID-19 vaccination: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34330676/
228. A case of acute demyelinating polyradiculoneuropathy with bilateral facial palsy following ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272622/
229. Guillian Barré syndrome after vaccination with mRNA-1273 against COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477091/
230. Acute facial paralysis as a possible complication of SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33975372/.
231. Bell's palsy after COVID-19 vaccination with high antibody response in CSF: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34322761/.
232. Parsonage-Turner syndrome associated with SARS-CoV-2 or SARS-CoV-2 vaccination. Comment on: "Neuralgic amyotrophy and COVID-19 infection: 2 cases of accessory spinal nerve palsy" by Coll et al. Articular Spine 2021; 88: 10519: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139321/.
233. Bell's palsy after a single dose of vaccine mRNA. SARS-CoV-2: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34032902/.
234. Autoimmune hepatitis developing after coronavirus disease vaccine 2019 (COVID-19): causality or victim?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33862041/
235. Autoimmune hepatitis triggered by vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/
236. Acute autoimmune-like hepatitis with atypical antimitochondrial antibody after vaccination with COVID-19 mRNA: a new clinical entity: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293683/.
237. Autoimmune hepatitis after COVID vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34225251/
238. A novel case of bifacial diplegia variant of Guillain-Barré syndrome after vaccination with Janssen COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34449715/
239. Comparison of vaccine-induced thrombotic events between ChAdOx1 nCoV-19 and Ad26.COV.2.S vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139631/.
240. Bilateral superior ophthalmic vein thrombosis, ischemic stroke and immune thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33864750/
241. Diagnosis and treatment of cerebral venous sinus thrombosis with vaccine-induced immune-immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33914590/
242. Venous sinus thrombosis after vaccination with ChAdOx1 nCov-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34420802/
243. Cerebral venous sinus thrombosis following vaccination against SARS-CoV-2: an analysis of cases reported to the European Medicines Agency: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293217/
244. Risk of thrombocytopenia and thromboembolism after covid-19 vaccination and positive SARS-CoV-2 tests: self-controlled case series study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446426/
245. Blood clots and bleeding after BNT162b2 and ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: an analysis of European data: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174723/
246. Arterial events, venous thromboembolism, thrombocytopenia and bleeding after vaccination with Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S in Denmark and Norway: population-based cohort study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33952445/
247. First dose of ChAdOx1 and BNT162b2 COVID-19 vaccines and thrombocytopenic, thromboembolic and hemorrhagic events in Scotland: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108714/
248. Cerebral venous thrombosis associated with COVID-19 vaccine in Germany: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34288044/
249. Malignant cerebral infarction after vaccination with ChAdOx1 nCov-19: a catastrophic variant of vaccine-induced immune-mediated thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341358/
250. celiac artery and splenic artery thrombosis complicated by splenic infarction 7 days after the first dose of Oxford vaccine, causal relationship or coincidence: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261633/.
251. Primary adrenal insufficiency associated with Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (VITT) vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34256983/
252. Thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332437/.
253. Cerebral venous sinus thrombosis associated with thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845870/.
254. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome after COVID-19 immunization: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236343/
255. Acute myocardial infarction within 24 hours after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364657/.
256. Bilateral acute macular neuroretinopathy after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34287612/
257. central venous sinus thrombosis with subarachnoid hemorrhage after COVID-19 mRNA vaccination: are these reports merely coincidental: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34478433/

258. Intracerebral hemorrhage due to thrombosis with thrombocytopenia syndrome after COVID-19 vaccination: the first fatal case in Korea: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402235/
259. Cerebral venous sinus thrombosis negative for anti-PF4 antibody without thrombocytopenia after immunization with COVID-19 vaccine in a non-comorbid elderly Indian male treated with conventional heparin-warfarin-based anticoagulation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186376/
260. Cerebral venous sinus thrombosis 2 weeks after first dose of SARS-CoV-2 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101024/
261. A case of multiple thrombocytopenia and thrombosis following vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34137813/
262. Vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: the elusive link between thrombosis and adenovirus-based SARS-CoV-2 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34191218/
263. Acute ischemic stroke revealing immune thrombotic thrombocytopenia induced by ChAdOx1 nCov-19 vaccine: impact on recanalization strategy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34175640/
264. New-onset refractory status epilepticus after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34153802/
265. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with COVID-19 viral vector vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092488/
266. Pulmonary embolism, transient ischemic attack, and thrombocytopenia after Johnson & Johnson COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261635/
267. Thromboaspiration infusion and fibrinolysis for portomesenteric thrombosis after administration of the AstraZeneca COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34132839/.
268. Spontaneous HIT syndrome: knee replacement, infection, and parallels with vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34144250/
269. Deep venous thrombosis (DVT) occurring shortly after second dose of SARS-CoV-2 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33687691/
270. Procoagulant antibody-mediated procoagulant platelets in immune thrombotic thrombocytopenia associated with SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011137/.
271. Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia causing a severe form of cerebral venous thrombosis with high mortality rate: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34393988/.
272. Procoagulant microparticles: a possible link between vaccine-induced immune thrombocytopenia (VITT) and cerebral sinus venous thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129181/.
273. Atypical thrombosis associated with the vaccine VaxZevria® (AstraZeneca): data from the French network of regional pharmacovigilance centers: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34083026/.
274. Acute cerebral venous thrombosis and pulmonary artery embolism associated with the COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247246/.
275. Vaccine-induced thrombosis and thrombocytopenia with bilateral adrenal haemorrhage: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34235757/.
276. Palmar digital vein thrombosis after Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34473841/.
277. Cutaneous thrombosis associated with cutaneous necrosis following Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189756/
278. Cerebral venous thrombosis following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045111/.
279. Lipschütz ulcers after AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34366434/.
280. Amyotrophic Neuralgia secondary to Vaxzevri vaccine (AstraZeneca) COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34330677/
281. Thrombosis with thrombocytopenia after Messenger vaccine RNA-1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34181446/
282. Intracerebral hemorrhage twelve days after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477089/
283. Thrombotic thrombocytopenia after vaccination with COVID-19: in search of the underlying mechanism: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34071883/
284. Coronavirus (COVID-19) Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia (VITT): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033367/
285. Comparison of adverse drug reactions among four COVID-19 vaccines in Europe using the EudraVigilance database: Thrombosis in unusual sites: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375510/
286. Immunoglobulin adjuvant for vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34107198/
287. Severe vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia following vaccination with COVID-19: an autopsy case report and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34355379/.
288. A case of acute pulmonary embolism after immunization with SARS-CoV-2 mRNA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452028/
289. Neurosurgical considerations regarding decompressive craniectomy for intracerebral hemorrhage after SARS-CoV-2 vaccination in vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia-VITT: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34202817/
290. Thrombosis and SARS-CoV-2 vaccines: vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237213/.
291. Acquired thrombotic thrombocytopenic thrombocytopenic purpura: a rare disease associated with the BNT162b2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105247/.
292. Immune complexes, innate immunity and NETosis in ChAdOx1 vaccine-induced thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34405870/.

293. Sensory Guillain-Barré syndrome following ChAdOx1 nCov-19 vaccine: report of two cases and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416410/.
294. Vogt-Koyanagi-Harada syndrome after COVID-19 and ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462013/.
295. Reactivation of Vogt-Koyanagi-Harada disease under control for more than 6 years, after anti-SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34224024/.
296. Post-vaccinal encephalitis after ChAdOx1 nCov-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34324214/
297. Neurological symptoms and neuroimaging alterations related to COVID-19 vaccine: cause or coincidence?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507266/
298. Fatal systemic capillary leak syndrome after SARS-COV-2 vaccination in a patient with multiple myeloma: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34459725/
299. Polyarthralgia and myalgia syndrome after vaccination with ChAdOx1 nCOV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463066/
300. Three cases of subacute thyroiditis after SARS-CoV-2 vaccination: post-vaccination ASIA syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34043800/.
301. Facial diplegia: a rare and atypical variant of Guillain-Barré syndrome and the Ad26.COV2.S vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447646/
302. Association between ChAdOx1 nCoV-19 vaccination and bleeding episodes: large population-based cohort study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479760/.
303. fulminant myocarditis and systemic hyperinflammation temporally associated with BNT162b2 COVID-19 mRNA vaccination in two patients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416319/.
304. Adverse effects reported after COVID-19 vaccination in a tertiary care hospital, centered on cerebral venous sinus thrombosis (CVST): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092166/
305. Induction and exacerbation of subacute cutaneous lupus erythematosus erythematosus after mRNA- or adenoviral vector-based SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34291477/
306. Petechiae and peeling of fingers after immunization with BTN162b2 messenger RNA (mRNA)-based COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513435/
307. Hepatitis C virus reactivation after COVID-19 vaccination: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34512037/
308. Bilateral immune-mediated keratolysis after immunization with SARS-CoV-2 recombinant viral vector vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483273/.
309. Immune-mediated thrombocytopenic purpura after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine in an elderly woman: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513446/
310. Platelet activation and modulation in thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with the ChAdO × 1 nCov-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474550/
311. Reactive arthritis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033732/.
312. Two cases of Graves' disease after SARS-CoV-2 vaccination: an autoimmune / inflammatory syndrome induced by adjuvants: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858208/
313. Acute relapse and impaired immunization after COVID-19 vaccination in a patient with multiple sclerosis treated with rituximab: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34015240/
314. Widespread fixed bullous drug eruption after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482558/
315. COVID-19 mRNA vaccine causing CNS inflammation: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34480607/
316. Thymic hyperplasia after Covid-19 mRNA-based vaccination with Covid-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462647/
317. Acute disseminated encephalomyelitis following vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325334/
318. Tolosa-Hunt syndrome occurring after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513398/
319. Systemic capillary extravasation syndrome following vaccination with ChAdOx1 nCOV-19 (Oxford-AstraZeneca): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/
320. Immune-mediated thrombocytopenia associated with Ad26.COV2.S vaccine (Janssen; Johnson & Johnson): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34469919/.
321. Transient thrombocytopenia with glycoprotein-specific platelet autoantibodies after vaccination with Ad26.COV2.S: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34516272/.
322. Acute hyperactive encephalopathy following COVID-19 vaccination with dramatic response to methylprednisolone: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34512961/
323. Transient cardiac injury in adolescents receiving the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34077949/
324. Autoimmune hepatitis developing after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (Oxford-AstraZeneca): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34171435/
325. Severe relapse of multiple sclerosis after COVID-19 vaccination: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447349/
326. Lymphohistocytic myocarditis after vaccination with the COVID-19 viral vector Ad26.COV2.S: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514078/
327. Hemophagocytic lymphohistiocytosis after vaccination with ChAdOx1 nCov-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34406660/.
328. IgA vasculitis in adult patient after vaccination with ChadOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509658/

329. A case of leukocytoclastic vasculitis after vaccination with a SARS-CoV2 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34196469/.
330. Onset / outbreak of psoriasis after Corona virus ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (Oxford-AstraZeneca / Covishield): report of two cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34350668/
331. Hailey-Hailey disease exacerbation after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34436620/
332. Supraclavicular lymphadenopathy after COVID-19 vaccination in Korea: serial follow-up by ultrasonography: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/.
333. COVID-19 vaccine, immune thrombotic thrombocytopenia, jaundice, hyperviscosity: concern in cases with underlying hepatic problems: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509271/.
334. Report of the International Cerebral Venous Thrombosis Consortium on cerebral venous thrombosis after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462996/
335. Immune thrombocytopenia after vaccination during the COVID-19 pandemic: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435486/
336. COVID-19: lessons from the Norwegian tragedy should be taken into account in planning for vaccine launch in less developed/developing countries: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435142/
337. Rituximab-induced acute lympholysis and pancytopenia following vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34429981/
338. Exacerbation of plaque psoriasis after COVID-19 inactivated mRNA and BNT162b2 vaccines: report of two cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34427024/
339. Vaccine-induced interstitial lung disease: a rare reaction to COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510014/.
340. Vesiculobullous cutaneous reactions induced by COVID-19 mRNA vaccine: report of four cases and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236711/
341. Vaccine-induced thrombocytopenia with severe headache: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525282/
342. Acute perimyocarditis after the first dose of COVID-19 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34515024/
343. Rhabdomyolysis and fasciitis induced by COVID-19 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435250/.
344. Rare cutaneous adverse effects of COVID-19 vaccines: a case series and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363637/
345. Immune thrombocytopenia associated with the Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine BNT162b2: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018
346. Secondary immune thrombocytopenia putatively attributable to COVID-19 vaccination: https://casereports.bmj.com/content/14/5/e242220.abstract.
347. Immune thrombocytopenia following Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34155844/
348. Newly diagnosed idiopathic thrombocytopenia after COVID-19 vaccine administration: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8176657/.
349. Idiopathic thrombocytopenic purpura and the Modern Covid-19 vaccine: https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(21)00122-0/fulltext.
350. Thrombocytopenia after Pfizer and Moderna SARS vaccination – CoV - 2: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014568/.
351. Immune thrombocytopenic purpura and acute liver injury after COVID-19 vaccination: https://casereports.bmj.com/content/14/7/e242678.
352. Collection of complement-mediated and autoimmune-mediated hematologic conditions after SARS-CoV-2 vaccination: https://ashpublications.org/bloodadvances/article/5/13/2794/476324/Autoimmune-and-complement-mediated-hematologic
353. Petechial rash associated with CoronaVac vaccination: first report of cutaneous side effects before phase 3 results: https://ejhp.bmj.com/content/early/2021/05/23/ejhpharm-2021-002794
354. COVID-19 vaccines induce severe hemolysis in paroxysmal nocturnal hemoglobinuria: https://ashpublications.org/blood/article/137/26/3670/475905/COVID-19-vaccines-induce-severe-hemolysis-in
355. Cerebral venous thrombosis associated with COVID-19 vaccine in Germany: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34288044/.
356. Cerebral venous sinus thrombosis after COVID-19 vaccination : Neurological and radiological management: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327553/.
357. Cerebral venous thrombosis and thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33878469/.
358. Cerebral venous sinus thrombosis and thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: report of two cases in the United Kingdom: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33857630/.
359. Cerebral venous thrombosis induced by SARS-CoV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34090750/.
360. Carotid artery immune thrombosis induced by adenovirus-vectored COVID-19 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312301/.
361. Cerebral venous sinus thrombosis associated with vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333995/
362. The roles of platelets in COVID-19-associated coagulopathy and vaccine-induced immune-immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34455073/
363. Cerebral venous thrombosis after the BNT162b2 mRNA SARS-CoV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111775/.

364. Cerebral venous thrombosis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045111/
365. Lethal cerebral venous sinus thrombosis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983464/
366. Cerebral venous sinus thrombosis in the U.S. population, After SARS-CoV-2 vaccination with adenovirus and after COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116145/
367. Cerebral venous thrombosis after COVID-19 vaccination: is the risk of thrombosis increased by intravascular administration of the vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34286453/.
368. Central venous sinus thrombosis with subarachnoid hemorrhage after COVID-19 mRNA vaccination: are these reports merely coincidental: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34478433/
369. Cerebral venous sinus thrombosis after ChAdOx1 nCov-19 vaccination with a misleading first brain MRI: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34244448/
370. Early results of bivalirudin treatment for thrombotic thrombocytopenia and cerebral venous sinus thrombosis after vaccination with Ad26.COV2.S: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34226070/
371. Cerebral venous sinus thrombosis associated with post-vaccination thrombocytopenia by COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845870/.
372. Cerebral venous sinus thrombosis 2 weeks after the first dose of SARS-CoV-2 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101024/.
373. Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia causing a severe form of cerebral venous thrombosis with a high mortality rate: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34393988/.
374. Adenovirus interactions with platelets and coagulation and vaccine-associated autoimmune thrombocytopenia thrombosis syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34407607/.
375. Headache attributed to COVID-19 (SARS-CoV-2 coronavirus) vaccination with the ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: a multicenter observational cohort study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34313952/
376. Adverse effects reported after COVID-19 vaccination in a tertiary care hospital, focus on cerebral venous sinus thrombosis (CVST): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092166/
377. Cerebral venous sinus thrombosis following vaccination against SARS-CoV-2: an analysis of cases reported to the European Medicines Agency: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293217/
378. A rare case of a middle-age Asian male with cerebral venous thrombosis after COVID-19 AstraZeneca vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34274191/
379. Cerebral venous sinus thrombosis negative for anti-PF4 antibody without thrombocytopenia after immunization with COVID-19 vaccine in a non-comorbid elderly Indian male treated with conventional heparin-warfarin-based anticoagulation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186376/
380. Arterial events, venous thromboembolism, thrombocytopenia and bleeding after vaccination with Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S in Denmark and Norway: population-based cohort study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33952445/
381. Procoagulant microparticles: a possible link between vaccine-induced immune thrombocytopenia (VITT) and cerebral sinus venous thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129181/
382. S. case reports of cerebral venous sinus thrombosis with thrombocytopenia after vaccination with Ad26.COV2.S, March 2-April 21, 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/.
383. Malignant cerebral infarction after vaccination with ChAdOx1 nCov-19: a catastrophic variant of vaccine-induced immune-mediated thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341358/
384. Acute ischemic stroke revealing immune thrombotic thrombocytopenia induced by ChAdOx1 nCov-19 vaccine: impact on recanalization strategy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34175640/
385. Vaccine-induced immune thrombotic immune thrombocytopenia (VITT): a new clinicopathologic entity with heterogeneous clinical presentations: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34159588/.
386. Imaging and hematologic findings in thrombosis and thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402666/
387. Autoimmunity roots of thrombotic events after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34508917/
388. Cerebral venous sinus thrombosis after vaccination: the UK experience: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370974/
389. Massive cerebral venous thrombosis and venous basin infarction as late complications of COVID-19: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34373991/
390. Australian and New Zealand approach to the diagnosis and treatment of vaccine-induced immune thrombosis and immune thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34490632/
391. An observational study to identify the prevalence of thrombocytopenia and anti-PF4 / polyanion antibodies in Norwegian health care workers after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33909350/
392. Acute transverse myelitis (ATM): clinical review of 43 patients with COVID-19-associated ATM and 3 serious adverse events of post-vaccination ATM with ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33981305/.
393. A case of acute demyelinating polyradiculoneuropathy with bilateral facial palsy after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272622/
394. Thrombocytopenia with acute ischemic stroke and hemorrhage in a patient recently vaccinated with an adenoviral vector-based COVID-19 vaccine:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33877737/
395. Predicted and observed incidence of thromboembolic events among Koreans vaccinated with the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34254476/
396. First dose of ChAdOx1 and BNT162b2 COVID-19 vaccines and thrombocytopenic, thromboembolic, and hemorrhagic events in Scotland: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108714/
397. ChAdOx1 nCoV-19 vaccine-associated thrombocytopenia: three cases of immune thrombocytopenia after 107,720 doses of ChAdOx1 vaccination in Thailand: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483267/.

398. Pulmonary embolism, transient ischemic attack, and thrombocytopenia after Johnson & Johnson COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261635/
399. Neurosurgical considerations with respect to decompressive craniectomy for intracerebral hemorrhage after SARS-CoV-2 vaccination in vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia-VITT: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34202817/
400. Large hemorrhagic stroke after vaccination against ChAdOx1 nCoV-19: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273119/
401. Polyarthralgia and myalgia syndrome after vaccination with ChAdOx1 nCOV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463066/
402. A rare case of thrombosis and thrombocytopenia of the superior ophthalmic vein after ChAdOx1 nCoV-19 vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34276917/
403. Thrombosis and severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 vaccines: vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237213/.
404. Renal vein thrombosis and pulmonary embolism secondary to vaccine-induced thrombotic immune thrombocytopenia (VITT): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268278/.
405. Limb ischemia and pulmonary artery thrombosis after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (Oxford-AstraZeneca): a case of vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33990339/.
406. Association between ChAdOx1 nCoV-19 vaccination and bleeding episodes: large population-based cohort study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479760/.
407. Secondary thrombocytopenia after SARS-CoV-2 vaccination: case report of haemorrhage and hematoma after minor oral surgery: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34314875/.
408. Venous thromboembolism and mild thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384129/
409. Fatal exacerbation of ChadOx1-nCoV-19-induced thrombotic thrombocytopenia syndrome after successful initial therapy with intravenous immunoglobulins: a rationale for monitoring immunoglobulin G levels: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382387/
410. A case of ANCA-associated vasculitis after AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) SARS-CoV-2 vaccination: victim or causality?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416184/.
411. Intracerebral hemorrhage associated with vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia after ChAdOx1 nCOVID-19 vaccination in a pregnant woman: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261297/
412. Massive cerebral venous thrombosis due to vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261296/
413. Nephrotic syndrome after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine against SARScoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250318/.
414. A case of vaccine-induced immune-immune thrombotic thrombocytopenia with massive arteriovenous thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34059191/
415. Cutaneous thrombosis associated with cutaneous necrosis following Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189756/
416. Thrombocytopenia in an adolescent with sickle cell anemia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34331506/
417. Vaccine-induced thrombocytopenia with severe headache: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525282/
418. Myocarditis associated with SARS-CoV-2 mRNA vaccination in children aged 12 to 17 years: stratified analysis of a national database: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1
419. COVID-19 mRNA vaccination and development of CMR-confirmed myopericarditis: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.13.21262182v1.full?s=09.
420. Severe autoimmune hemolytic anemia after receipt of SARS-CoV-2 mRNA vaccine: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/trf.16672
421. Intravenous injection of coronavirus disease 2019 (COVID-19) mRNA vaccine can induce acute myopericarditis in a mouse model: https://t.co/j0IEM8cMXI
422. A report of myocarditis adverse events in the U.S. Vaccine Adverse Event Reporting System. (VAERS) in association with COVID-19 injectable biologics: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601006/
423. This study concludes that: “The vaccine was associated with an excess risk of myocarditis (1 to 5 events per 100,000 persons). The risk of this potentially serious adverse event and of many other serious adverse events increased substantially after SARS-CoV-2 infection”: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110475
424. Bilateral uveitis after inoculation with COVID-19 vaccine: a case report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007797
425. Myocarditis associated with SARS-CoV-2 mRNA vaccination in children aged 12 to 17 years: stratified analysis of a national database: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1.
426. Immune-mediated hepatitis with the Moderna vaccine is no longer a coincidence but confirmed: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168827821020936
427. Extensive investigations revealed consistent pathophysiologic alterations after vaccination with COVID-19 vaccines: https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3
428. Lobar hemorrhage with ventricular rupture shortly after the first dose of an mRNA-based SARS-CoV-2 vaccine: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8553377/
429. Mrna COVID vaccines dramatically increase endothelial inflammatory markers and risk of Acute Coronary Syndrome as measured by PULS cardiac testing: a caution: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circ.144.suppl_1.10712
430. ChAdOx1 interacts with CAR and PF4 with implications for thrombosis with thrombocytopenia syndrome:https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl8213

431. Lethal vaccine-induced immune thrombotic immune thrombocytopenia (VITT) following announcement 26.COV2.S: first documented case outside the U.S.: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34626338/
432. A prothrombotic thrombocytopenic disorder resembling heparin-induced thrombocytopenia after coronavirus-19 vaccination: https://europepmc.org/article/PPR/PPR304469 435.
433. VITT (vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia) after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731555/
434. Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia (VITT): a new clinicopathologic entity with heterogeneous clinical presentations: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34159588/
435. Treatment of acute ischemic stroke associated with ChAdOx1 nCoV-19 vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34461442/
436. Spectrum of neurological complications after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719776/.
437. Cerebral venous sinus thrombosis after vaccination: the UK experience: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370974/
438. Cerebral venous vein/venous sinus thrombosis with thrombocytopenia syndrome after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34373413/
439. Portal vein thrombosis due to vaccine-induced immune thrombotic immune thrombocytopenia (VITT) after Covid vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34598301/
440. Hematuria, a generalized petechial rash and headaches after Oxford AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34620638/
441. Myocardial infarction and azygos vein thrombosis after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 in a hemodialysis patient: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650896/
442. Takotsubo (stress) cardiomyopathy after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34625447/
443. Humoral response induced by Prime-Boost vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 mRNA vaccines in a patient with multiple sclerosis treated with teriflunomide: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696248/
444. Guillain-Barré syndrome after ChAdOx1 nCoV-19 COVID-19 vaccination: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34548920/
445. Refractory vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia (VITT) treated with delayed therapeutic plasma exchange (TPE): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34672380/.
446. Rare case of COVID-19 vaccine-associated intracranial hemorrhage with venous sinus thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34556531/.
447. Delayed headache after COVID-19 vaccination: a warning sign for vaccine-induced cerebral venous thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535076/.
448. Clinical features of vaccine-induced thrombocytopenia and immune thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34379914/.
449. Predictors of mortality in thrombotic thrombocytopenia after adenoviral COVID-19 vaccination: the FAPIC score: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34545400/
450. Ischemic stroke as a presenting feature of immune thrombotic thrombocytopenia induced by ChAdOx1-nCoV-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34035134/
451. In-hospital observational study of neurological disorders in patients recently vaccinated with COVID-19 mRNA vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34688190/
452. Endovascular treatment for vaccine-induced cerebral venous sinus thrombosis and thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: report of three cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34782400/
453. Cardiovascular, neurological, and pulmonary events after vaccination with BNT162b2, ChAdOx1 nCoV-19, and Ad26.COV2.S vaccines: an analysis of European data: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34710832/
454. Cerebral venous thrombosis developing after vaccination. COVID-19: VITT, VATT, TTS and more: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34695859/
455. Cerebral venous thrombosis and myeloproliferative neoplasms: a three-center study of 74 consecutive cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34453762/.
456. Possible triggers of thrombocytopenia and/or hemorrhage by BNT162b2 vaccine, Pfizer-BioNTech: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660652/.
457. Multiple sites of arterial thrombosis in a 35-year-old patient after vaccination with ChAdOx1 (AstraZeneca), which required emergency femoral and carotid surgical thrombectomy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644642/
458. Case series of vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia in a London teaching hospital: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34694650/
459. Neuro-ophthalmic complications with thrombocytopenia and thrombosis induced by ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34726934/
460. Thrombotic events after COVID-19 vaccination in over 50 years of age: results of a population-based study in Italy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835237/
461. Intracerebral hemorrhage associated with vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia after ChAdOx1 nCOVID-19 vaccination in a pregnant woman: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261297/
462. Age- and sex-specific incidence of cerebral venous sinus thrombosis associated with Ad26.COV2.S COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34724036/.
463. Genital necrosis with cutaneous thrombosis following vaccination with COVID-19 mRNA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839563/
464. Cerebral venous sinus thrombosis after mRNA-based COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34783932/.

465. COVID-19 vaccine-induced immune thrombosis with thrombocytopenia thrombosis (VITT) and shades of gray in thrombus formation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34624910/
466. Inflammatory myositis after vaccination with ChAdOx1: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34585145/
467. Acute ST-segment elevation myocardial infarction secondary to vaccine-induced immune thrombosis with thrombocytopenia (VITT): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34580132/.
468. A rare case of COVID-19 vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia (VITT) affecting the venosplanchnic and pulmonary arterial circulation from a UK district general hospital: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535492/
469. COVID-19 vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34527501/
470. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS) after vaccination with AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) COVID-19: a risk-benefit analysis for persons <60% risk-benefit analysis for people <60 years in Australia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272095/
471. Immune thrombocytopenia after immunization with Vaxzevria ChadOx1-S vaccine (AstraZeneca), Victoria, Australia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34756770/
472. Characteristics and outcomes of patients with cerebral venous sinus thrombosis in thrombotic immune thrombocytopenia induced by SARS-CoV-2 vaccine: https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2784622
473. Case study of thrombosis and thrombocytopenia syndrome after administration of the AstraZeneca COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781321/
474. Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome Associated with COVID-19 Vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34062319/
475. Cerebral venous sinus thrombosis following vaccination with ChAdOx1: the first case of definite thrombosis with thrombocytopenia syndrome in India: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706921/
476. COVID-19 vaccine-associated thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS): systematic review and post hoc analysis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34698582/.
477. Case report of immune thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751013/.
478. Acute transverse myelitis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34684047/.
479. Concerns for adverse effects of thrombocytopenia and thrombosis after adenovirus-vectored COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34541935/
480. Major hemorrhagic stroke after ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273119/
481. Cerebral venous sinus thrombosis after COVID-19 vaccination: neurologic and radiologic management: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327553/.
482. Thrombocytopenia with acute ischemic stroke and hemorrhage in a patient recently vaccinated with an adenoviral vector-based COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33877737/
483. Intracerebral hemorrhage and thrombocytopenia after AstraZeneca COVID-19 vaccine: clinical and diagnostic challenges of vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34646685/
484. Minimal change disease with severe acute kidney injury after Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242687/.
485. Case report: cerebral sinus vein thrombosis in two patients with AstraZeneca SARS-CoV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34609603/
486. Case report: Pityriasis rosea-like rash after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557507/
487. Extensive longitudinal transverse myelitis after ChAdOx1 nCOV-19 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34641797/.
488. Acute eosinophilic pneumonia associated with anti-COVID-19 vaccine AZD1222: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34812326/.
489. Thrombocytopenia, including immune thrombocytopenia after receiving COVID-19 mRNA vaccines reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34006408/
490. A case of ANCA-associated vasculitis after AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) SARS-CoV-2 vaccination: victim or causality?: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416184/
491. Vaccine-induced immune thrombosis and thrombocytopenia syndrome after adenovirus-vectored severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 vaccination: a new hypothesis on mechanisms and implications for future vaccine development: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34664303/.
492. Thrombosis in peripheral artery disease and thrombotic thrombocytopenia following adenoviral COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649281/.
493. Newly diagnosed immune thrombocytopenia in a pregnant patient after coronavirus disease 2019 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34420249/
494. Cerebral venous sinus thrombosis and thrombotic events after vector-based COVID-19 vaccines: systematic review and meta-analysis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34610990/.
495. Sweet's syndrome after Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine (AZD1222) in an elderly woman: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34590397/
496. Sudden sensorineural hearing loss after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670143/.
497. Prevalence of serious adverse events among health care professionals after receiving the first dose of ChAdOx1 nCoV-19 coronavirus vaccine (Covishield) in Togo, March 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819146/.

498. Acute hemichorea-hemibalismus after COVID-19 (AZD1222) vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34581453/
499. Recurrence of alopecia areata after covid-19 vaccination: a report of three cases in Italy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34741583/
500. Shingles-like skin lesion after vaccination with AstraZeneca for COVID-19: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34631069/
501. Thrombosis after COVID-19 vaccination: possible link to ACE pathways: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479129/
502. Thrombocytopenia in an adolescent with sickle cell anemia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34331506/
503. Leukocytoclastic vasculitis as a cutaneous manifestation of ChAdOx1 corona virus vaccine nCoV-19 (recombinant): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546608/
504. Abdominal pain and bilateral adrenal hemorrhage from immune thrombotic thrombocytopenia induced by COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546343/
505. Longitudinally extensive cervical myelitis after vaccination with inactivated virus based COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849183/
506. Induction of cutaneous leukocytoclastic vasculitis after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34853744/.
507. A case of toxic epidermal necrolysis after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751429/.
508. Ocular adverse events following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34559576/
509. Depression after ChAdOx1-S / nCoV-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34608345/.
510. Venous thromboembolism and mild thrombocytopenia after ChAdOx1 nCoV-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384129/.
511. Recurrent ANCA-associated vasculitis after Oxford AstraZeneca ChAdOx1-S COVID-19 vaccination: a case series of two patients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34755433/
512. Major artery thrombosis and vaccination against ChAdOx1 nCov-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839830/
513. Rare case of contralateral supraclavicular lymphadenopathy after vaccination with COVID-19: computed tomography and ultrasound findings: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34667486/
514. Cutaneous lymphocytic vasculitis after administration of the second dose of AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) Severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 vaccine: chance or causality: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34726187/.
515. Pancreas allograft rejection after ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781027/
516. Understanding the risk of thrombosis with thrombocytopenia syndrome following Ad26.COV2.S vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595694/
517. Cutaneous adverse reactions of 35,229 doses of COVID-19 Sinovac and AstraZeneca vaccine COVID-19: a prospective cohort study in health care workers: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34661934/
518. Comments on thrombosis after vaccination: spike protein leader sequence could be responsible for thrombosis and antibody-mediated thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34788138
519. Eosinophilic dermatosis after AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34753210/.
520. Severe immune thrombocytopenia following COVID-19 vaccination: report of four cases and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34653943/.
521. Relapse of immune thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591991/
522. Thrombosis in pre- and post-vaccination phase of COVID-19; https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650382/
523. A look at the role of postmortem immunohistochemistry in understanding the inflammatory pathophysiology of COVID-19 disease and vaccine-related thrombotic adverse events: a narrative review: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769454/
524. COVID-19 vaccine in patients with hypercoagulability disorders: a clinical perspective: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34786893/
525. Vaccine-associated thrombocytopenia and thrombosis: venous endotheliopathy leading to combined venous micro-macrothrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34833382/
526. Thrombosis and thrombocytopenia syndrome causing isolated symptomatic carotid occlusion after COVID-19 Ad26.COV2.S vaccine (Janssen): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670287/
527. An unusual presentation of acute deep vein thrombosis after Modern COVID-19 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34790811/
528. Immediate high-dose intravenous immunoglobulins followed by direct treatment with thrombin inhibitors is crucial for survival in vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia Sars-Covid-19-vector adenoviral VITT with venous thrombosis of the cerebral sinus and portal vein: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34023956/.
529. Thrombosis formation after COVID-19 vaccination immunologic aspects: review article: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34629931/
530. Imaging and hematologic findings in thrombosis and thrombocytopenia after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402666/
531. Spectrum of neuroimaging findings in post-CoVID-19 vaccination: a case series and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34842783/
532. Cerebral venous sinus thrombosis, pulmonary embolism, and thrombocytopenia after COVID-19 vaccination in a Taiwanese man: a case report and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34630307/

533. Fatal cerebral venous sinus thrombosis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983464/
534. Autoimmune roots of thrombotic events after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34508917/.
535. New portal vein thrombosis in cirrhosis: is thrombophilia exacerbated by vaccine or COVID-19: https://www.jcehepatology.com/article/S0973-6883(21)00545-4/fulltext.
536. Images of immune thrombotic thrombocytopenia induced by Oxford / AstraZeneca® COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962903/.
537. Cerebral venous sinus thrombosis after vaccination with COVID-19 mRNA of BNT162b2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796065/.
538. Increased risk of urticaria/angioedema after BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccination in health care workers taking ACE inhibitors: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579248/
539. A case of unusual mild clinical presentation of COVID-19 vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia with splanchnic vein thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34843991/
540. Cerebral venous sinus thrombosis following vaccination with Pfizer-BioNTech COVID-19 (BNT162b2): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595867/
541. A case of idiopathic thrombocytopenic purpura after a booster dose of COVID-19 BNT162b2 vaccine (Pfizer-Biontech): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820240/
542. Vaccine-induced immune thrombotic immune thrombocytopenia (VITT): targeting pathologic mechanisms with Bruton's tyrosine kinase inhibitors: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33851389/
543. Thrombotic thrombocytopenic purpura after vaccination with Ad26.COV2-S: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33980419/
544. Thromboembolic events in younger females exposed to Pfizer-BioNTech or Moderna COVID-19 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34264151/
545. Potential risk of thrombotic events after COVID-19 vaccination with Oxford-AstraZeneca in women receiving estrogen: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734086/
546. Thrombosis after adenovirus-vectored COVID-19 vaccination: a concern for underlying disease: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34755555/
547. Adenovirus interactions with platelets and coagulation and vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34407607/
548. Thrombotic thrombocytopenic purpura: a new threat after COVID bnt162b2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34264514/.
549. Unusual site of deep vein thrombosis after vaccination against coronavirus mRNA-2019 coronavirus disease (COVID-19): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34840204/
550. Neurological side effects of SARS-CoV-2 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34750810/
551. Coagulopathies after SARS-CoV-2 vaccination may derive from a combined effect of SARS-CoV-2 spike protein and adenovirus vector-activated signaling pathways: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639132/
552. Isolated pulmonary embolism after COVID vaccination: 2 case reports and a review of acute pulmonary embolism complications and follow-up: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804412/
553. Central retinal vein occlusion after vaccination with SARS-CoV-2 mRNA: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34571653/.
554. Complicated case report of long-term vaccine-induced thrombotic immune thrombocytopenia A: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835275/.
555. Deep venous thrombosis after vaccination with Ad26.COV2.S in adult males: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34659839/.
556. Neurological autoimmune diseases after SARS-CoV-2 vaccination: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34668274/.
557. Severe autoimmune hemolytic autoimmune anemia after receiving SARS-CoV-2 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549821/
558. Occurrence of COVID-19 variants among recipients of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (recombinant): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34528522/
559. Prevalence of thrombocytopenia, anti-platelet factor 4 antibodies, and elevated D-dimer in Thais after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34568726/
560. Epidemiology of acute myocarditis/pericarditis in Hong Kong adolescents after co-vaccination: https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciab989/644 5179.
561. Myocarditis after 2019 coronavirus disease mRNA vaccine: a case series and determination of incidence rate: https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab926/6420408
562. Myocarditis and pericarditis after COVID-19 vaccination: inequalities in age and vaccine types: https://www.mdpi.com/2075-4426/11/11/1106
563. Epidemiology and clinical features of myocarditis/pericarditis before the introduction of COVID-19 mRNA vaccine in Korean children: a multicenter study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402230/
564. Shedding light on post-vaccination myocarditis and pericarditis in COVID-19 and non-COVID-19 vaccine recipients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696294/
565. Myocarditis Following mRNA COVID-19 Vaccine: https://journals.lww.com/pec-online/Abstract/2021/11000/Myocarditis_Following_ mRNA_COVID_19_Vaccine.9.aspx.
566. Myocarditis following BNT162b2 mRNA Covid-19 mRNA vaccine in Israel: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614328/.
567. Myocarditis, pericarditis, and cardiomyopathy following COVID-19 vaccination: https://www.heartlungcirc.org/article/S1443-9506(21)01156-2/fulltext

568. Myocarditis and other cardiovascular complications of COVID-19 mRNA-based COVID-19 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34277198/
569. Possible Association Between COVID-19 Vaccine and Myocarditis: Clinical and CMR Findings: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246586/
570. Hypersensitivity Myocarditis and COVID-19 Vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34856634/.
571. Severe myocarditis associated with COVID-19 vaccine: zebra or unicorn?: https://www.internationaljournalofcardiology.com/article/S0167-5273(21)01477-7/fulltext.
572. Acute myocardial infarction and myocarditis after COVID-19 vaccination: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8522388/
573. Myocarditis after Covid-19 vaccination in a large healthcare organization: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2110737
574. Association of myocarditis with COVID-19 messenger RNA BNT162b2 vaccine in a case series of children: https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2783052
575. Clinical suspicion of myocarditis temporally related to COVID-19 vaccination in adolescents and young adults: https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056583?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed
576. STEMI mimicry: focal myocarditis in an adolescent patient after COVID-19 mRNA vaccination:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34756746/
577. Myocarditis and pericarditis in association with COVID-19 mRNA vaccination: cases from a regional pharmacovigilance center: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8587334/
578. Myocarditis after COVID-19 mRNA vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546329/.
579. Patients with acute myocarditis after COVID-19 mRNA vaccination:. https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781602.
580. Myocarditis after COVID-19 vaccination: a case series: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21011725?via%3Dihub.
581. Myocarditis associated with COVID-19 vaccination in adolescents: https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/5/e2021053427/181357
582. Myocarditis findings on cardiac magnetic resonance imaging after vaccination with COVID-19 mRNA in adolescents:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34704459/
583. Myocarditis after COVID-19 vaccination: magnetic resonance imaging study: https://academic.oup.com/ehjcimaging/advance-article/doi/10.1093/ehjci/jeab230/6 421640.
584. Acute myocarditis after administration of the second dose of BNT162b2 COVID-19 vaccine: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8599115/
585. Myocarditis after COVID-19 vaccination: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721001603
586. Case report: probable myocarditis after Covid-19 mRNA vaccine in a patient with arrhythmogenic left ventricular cardiomyopathy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34712717/.
587. Acute myocarditis after administration of BNT162b2 vaccine against COVID-19: https://www.revespcardiol.org/en-linkresolver-acute-myocarditis-after-administration-bnt162b2-S188558572100133X.
588. Myocarditis associated with COVID-19 mRNA vaccination: https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2021211430
589. Acute myocarditis after COVID-19 vaccination: a case report: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0248866321007098
590. Acute myopericarditis after COVID-19 vaccination in adolescents:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34589238/.
591. Perimyocarditis in adolescents after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination: https://academic.oup.com/jpids/article/10/10/962/6329543.
592. Acute myocarditis associated with anti-COVID-19 vaccination: https://ecevr.org/DOIx.php?id=10.7774/cevr.2021.10.2.196.
593. Myocarditis associated with COVID-19 vaccination: echocardiographic, cardiac CT, and MRI findings:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34428917/.
594. Acute symptomatic myocarditis in 7 adolescents after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination:. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34088762/.
595. Myocarditis and pericarditis in adolescents after first and second doses of COVID-19 mRNA vaccines:. https://academic.oup.com/ehjqcco/advance-article/doi/10.1093/ehjqcco/qcab090/64 42104.
596. COVID 19 vaccine for adolescents. Concern for myocarditis and pericarditis: https://www.mdpi.com/2036-7503/13/3/61.
597. Cardiac imaging of acute myocarditis after vaccination with COVID-19 mRNA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402228/
598. Myocarditis temporally associated with COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133885/
599. Acute myocardial injury after COVID-19 vaccination: a case report and review of current evidence from the vaccine adverse event reporting system database: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219532/
600. Acute myocarditis associated with COVID-19 vaccination: report of a case: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8639400/
601. Myocarditis following vaccination with COVID-19 messenger RNA: a Japanese case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34840235/.
602. Myocarditis in the setting of a recent COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34712497/.
603. Acute myocarditis after a second dose of COVID-19 mRNA vaccine: report of two cases: https://www.clinicalimaging.org/article/S0899-7071(21)00265-5/fulltext.

604. Prevalence of thrombocytopenia, antiplatelet factor 4 antibodies, and elevated D-dimer in Thais after vaccination with ChAdOx1 nCoV-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34568726/
605. Epidemiology of acute myocarditis/pericarditis in Hong Kong adolescents after co-vaccination: https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciab989/6445179
606. Myocarditis after 2019 coronavirus disease mRNA vaccine: a case series and incidence rate determination: https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab926/6420408.
607. Myocarditis and pericarditis after COVID-19 vaccination: inequalities in age and vaccine types: https://www.mdpi.com/2075-4426/11/11/1106
608. Epidemiology and clinical features of myocarditis/pericarditis before the introduction of COVID-19 mRNA vaccine in Korean children: a multicenter study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402230/
609. Shedding light on post-vaccination myocarditis and pericarditis in COVID-19 and non-COVID-19 vaccine recipients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696294/
610. Diffuse prothrombotic syndrome after administration of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34615534/
611. Three cases of acute venous thromboembolism in women after coronavirus 2019 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352418/
612. Clinical and biological features of cerebral venous sinus thrombosis after vaccination with ChAdOx1 nCov-19; https://jnnp.bmj.com/content/early/2021/09/29/jnnp-2021-327340.
613. COV2-S vaccination may reveal hereditary thrombophilia: massive cerebral venous sinus thrombosis in a young man with normal platelet count: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34632750/
614. Post-mortem findings in vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.279075
615. COVID-19 vaccine-induced thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34802488/.
616. Inflammation and platelet activation after COVID-19 vaccines: possible mechanisms behind vaccine-induced immune thrombocytopenia and thrombosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34887867/.
617. Anaphylactoid reaction and coronary thrombosis related to COVID-19 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34863404/.
618. Vaccine-induced cerebral venous thrombosis and thrombocytopenia. Oxford-AstraZeneca COVID-19: a missed opportunity for rapid return on experience: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235255682100093X
619. Occurrence of splenic infarction due to arterial thrombosis after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876440/
620. Deep venous thrombosis more than two weeks after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928773/
621. Case report: Take a second look: Cerebral venous thrombosis related to Covid-19 vaccination and thrombotic thrombocytopenia syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34880826/
622. Information on ChAdOx1 nCoV-19 vaccine-induced immune-mediated thrombotic thrombocytopenia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34587242/
623. Change in blood viscosity after COVID-19 vaccination: estimation for persons with underlying metabolic syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34868465/
624. Management of a patient with a rare congenital limb malformation syndrome after SARS-CoV-2 vaccine-induced thrombosis and thrombocytopenia (VITT): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097311/
625. Bilateral thalamic stroke: a case of COVID-19 (VITT) vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia or a coincidence due to underlying risk factors: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820232/.
626. Thrombocytopenia and splanchnic thrombosis after vaccination with Ad26.COV2.S successfully treated with transjugular intrahepatic intrahepatic portosystemic shunt and thrombectomy: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajh.26258
627. Incidence of acute ischemic stroke after coronavirus vaccination in Indonesia: case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579636/
628. Successful treatment of vaccine-induced immune immune thrombotic thrombocytopenia in a 26-year-old female patient: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614491/
629. Case report: vaccine-induced immune immune thrombotic thrombocytopenia in a patient with pancreatic cancer after vaccination with messenger RNA-1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34790684/
630. Idiopathic idiopathic external jugular vein thrombophlebitis after coronavirus disease vaccination (COVID-19): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624509/.
631. Squamous cell carcinoma of the lung with hemoptysis following vaccination with tozinameran (BNT162b2, Pfizer-BioNTech): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34612003/
632. Vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia after Ad26.COV2.S vaccination in a man presenting as acute venous thromboembolism: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096082/
633. Myocarditis associated with COVID-19 vaccination in three adolescent boys: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851078/.
634. Cardiovascular magnetic resonance findings in young adult patients with acute myocarditis after COVID-19 mRNA vaccination: a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34496880/
635. Perimyocarditis after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866957/
636. Epidemiology of acute myocarditis/pericarditis in Hong Kong adolescents after co-vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849657/.
637. Myocarditis-induced sudden death after BNT162b2 COVID-19 mRNA vaccination in Korea: case report focusing on histopathological findings: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34664804/
638. Acute myocarditis after vaccination with COVID-19 mRNA in adults aged 18 years or older: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34605853/

639. Recurrence of acute myocarditis temporally associated with receipt of the 2019 coronavirus mRNA disease vaccine (COVID-19) in an adolescent male: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34166671/
640. Young male with myocarditis after mRNA-1273 coronavirus disease-2019 (COVID-19) mRNA vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34744118/
641. Acute myocarditis after SARS-CoV-2 vaccination in a 24-year-old male: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34334935/.
642. Ga-DOTATOC digital PET images of inflammatory cell infiltrates in myocarditis after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34746968/
643. Occurrence of acute infarct-like myocarditis after vaccination with COVID-19: just an accidental coincidence or rather a vaccination-associated autoimmune myocarditis?": https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/.
644. Self-limited myocarditis presenting with chest pain and ST-segment elevation in adolescents after vaccination with BNT162b2 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34180390/
645. Myocarditis Following Immunization with COVID-19 mRNA Vaccines in Members of the U.S. Military: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34185045/
646. Myocarditis after BNT162b2 vaccination in a healthy male: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34229940/
647. Myopericarditis in a previously healthy adolescent male after COVID-19 vaccination: Case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133825/
648. Acute myocarditis after SARS-CoV-2 mRNA-1273 mRNA vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34308326/.
649. Chest pain with abnormal electrocardiogram redevelopment after injection of COVID-19 vaccine manufactured by Moderna: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866106/
650. Biopsy-proven lymphocytic myocarditis after first vaccination with COVID-19 mRNA in a 40-year-old man: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487236/
651. Multimodality imaging and histopathology in a young man presenting with fulminant lymphocytic myocarditis and cardiogenic shock after vaccination with mRNA-1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848416/
652. Report of a case of myopericarditis after vaccination with BNT162b2 COVID-19 mRNA in a young Korean male: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34636504/
653. Acute myocarditis after Comirnaty vaccination in a healthy male with previous SARS-CoV-2 infection: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34367386/
654. Acute myocarditis in a young adult two days after vaccination with Pfizer: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34709227/
655. Case report: acute fulminant myocarditis and cardiogenic shock after messenger RNA coronavirus vaccination in 2019 requiring extracorporeal cardiopulmonary resuscitation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34778411/
656. Acute myocarditis after 2019 coronavirus disease vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734821/
657. A series of patients with myocarditis after vaccination against SARS-CoV-2 with mRNA-1279 and BNT162b2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246585/
658. Myopericarditis after Pfizer messenger ribonucleic acid coronavirus coronavirus disease vaccine in adolescents: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34228985/
659. Post-vaccination multisystem inflammatory syndrome in adults without evidence of prior SARS-CoV-2 infection: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34852213/
660. Acute myocarditis defined after vaccination with 2019 mRNA of coronavirus disease: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866122/
661. Biventricular systolic dysfunction in acute myocarditis after SARS-CoV-2 mRNA-1273 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601566/
662. Myocarditis following COVID-19 vaccination: MRI study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34739045/.
663. Acute myocarditis after COVID-19 vaccination: case report: https://docs.google.com/document/d/1Hc4bh_qNbZ7UVm5BLxkRdMPnnI9zcCsl/e
664. Association of myocarditis with COVID-19 messenger RNA BNT162b2 vaccine COVID-19 in a case series of children: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374740/
665. Clinical suspicion of myocarditis temporally related to COVID-19 vaccination in adolescents and young adults: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34865500/
666. Myocarditis following vaccination with Covid-19 in a large healthcare organization: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614329/
667. AstraZeneca COVID-19 vaccine and Guillain-Barré syndrome in Tasmania: a causal link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34560365/
668. COVID-19, Guillain-Barré and vaccineA dangerous mix: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108736/.
669. Guillain-Barré syndrome after the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: case report and review of reported cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796417/.
670. Guillain-Barre syndrome after BNT162b2 COVID-19 vaccine: https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10072-021-05523-5.
671. COVID-19 adenovirus vaccines and Guillain-Barré syndrome with facial palsy: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26258.
672. Association of receipt association of Ad26.COV2.S COVID-19 vaccine with presumed Guillain-Barre syndrome, February-July 2021: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2785009
673. A case of Guillain-Barré syndrome after Pfizer COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34567447/

674. Guillain-Barré syndrome associated with COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34648420/.
675. Rate of recurrent Guillain-Barré syndrome after COVID-19 BNT162b2 mRNA vaccine: https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2783708
676. Guillain-Barre syndrome after COVID-19 vaccination in an adolescent: https://www.pedneur.com/article/S0887-8994(21)00221-6/fulltext.
677. Guillain-Barre syndrome after ChAdOx1-S / nCoV-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114256/.
678. Guillain-Barre syndrome after COVID-19 mRNA-1273 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34767184/.
679. Guillain-Barre syndrome following SARS-CoV-2 vaccination in 19 patients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644738/.
680. Guillain-Barre syndrome presenting with facial diplegia following vaccination with COVID-19 in two patients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649856/
681. A rare case of Guillain-Barré syndrome after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34671572/
682. Neurological complications of COVID-19: Guillain-Barre syndrome after Pfizer COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33758714/
683. COVID-19 vaccine causing Guillain-Barre syndrome, an uncommon potential side effect: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34484780/
684. Guillain-Barre syndrome after the first dose of COVID-19 vaccination: case report; https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34779385/.
685. Miller Fisher syndrome after Pfizer COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34817727/.
686. Miller Fisher syndrome after 2019 BNT162b2 mRNA coronavirus vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34789193/.
687. Bilateral facial weakness with a variant of paresthesia of Guillain-Barre syndrome after Vaxzevria COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261746/
688. Guillain-Barre syndrome after the first injection of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine: first report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34217513/.
689. A case of sensory ataxic Guillain-Barre syndrome with immunoglobulin G anti-GM1 antibodies after first dose of COVID-19 BNT162b2 mRNA vaccine (Pfizer): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34871447/
690. Reporting of acute inflammatory neuropathies with COVID-19 vaccines: subgroup disproportionality analysis in VigiBase: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579259/
691. A variant of Guillain-Barré syndrome after SARS-CoV-2 vaccination: AMSAN: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370408/.
692. A rare variant of Guillain-Barré syndrome after vaccination with Ad26.COV2.S: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703690/.
693. Guillain-Barré syndrome after SARS-CoV-2 vaccination in a patient with previous vaccine-associated Guillain-Barré syndrome: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34810163/
694. Guillain-Barré syndrome in an Australian state using mRNA and adenovirus-vector SARS-CoV-2 vaccines: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26218.
695. Acute transverse myelitis after SARS-CoV-2 vaccination: case report and review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482455/.
696. Variant Guillain-Barré syndrome occurring after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114269/.
697. Guillian-Barre syndrome with axonal variant temporally associated with Modern SARS-CoV-2 mRNA-based vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34722067/
698. Guillain-Barre syndrome after the first dose of SARS-CoV-2 vaccine: a temporary occurrence, not a causal association: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33968610/
699. SARS-CoV-2 vaccines can be complicated not only by Guillain-Barré syndrome but also by distal small fiber neuropathy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525410/
700. Clinical variant of Guillain-Barré syndrome with prominent facial diplegia after AstraZeneca 2019 coronavirus disease vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34808658/
701. Adverse event reporting and risk of Bell's palsy after COVID-19 vaccination: https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00646-0/fulltext.
702. Bilateral facial nerve palsy and COVID-19 vaccination: causality or coincidence: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34522557/
703. Left Bell's palsy after the first dose of mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34763263/.
704. Bell's palsy after inactivated vaccination with COVID-19 in a patient with a history of recurrent Bell's palsy: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34621891/
705. Neurological complications after the first dose of COVID-19 vaccines and SARS-CoV-2 infection: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34697502/
706. Type I interferons as a potential mechanism linking COVID-19 mRNA vaccines with Bell's palsy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858693/
707. Acute transverse myelitis following inactivated COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370410/
708. Acute transverse myelitis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579245/.
709. A case of longitudinally extensive transverse myelitis following Covid-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34182207/

710. Post COVID-19 transverse myelitis; a case report with review of the literature: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34457267/.
711. Beware of neuromyelitis optica spectrum disorder after vaccination with inactivated virus for COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189662/
712. Neuromyelitis optica in a healthy woman after vaccination against severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 mRNA-1273: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660149/
713. Acute bilateral bilateral optic neuritis/chiasm with longitudinal extensive transverse myelitis in long-standing stable multiple sclerosis after vector-based vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34131771/
714. A case series of acute pericarditis after vaccination with COVID-19 in the context of recent reports from Europe and the United States: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635376/
715. Acute pericarditis and cardiac tamponade after vaccination with Covid-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34749492/
716. Myocarditis and pericarditis in adolescents after the first and second doses of COVID-19 mRNA vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849667/
717. Perimyocarditis in adolescents after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34319393/
718. Acute myopericarditis after COVID-19 vaccine in adolescents: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34589238/
719. Pericarditis after administration of the BNT162b2 mRNA vaccine COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34149145/
720. Case report: symptomatic pericarditis post COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34693198/.
721. An outbreak of Still's disease after COVID-19 vaccination in a 34-year-old patient: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34797392/
722. Hemophagocytic lymphohistiocytosis following COVID-19 vaccination (ChAdOx1 nCoV-19): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34862234/
723. Myocarditis after SARS-CoV-2 mRNA vaccination, a case series: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34396358/.
724. Miller-Fisher syndrome and Guillain-Barré syndrome overlap syndrome in a patient after Oxford-AstraZeneca SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848426/.
725. Immune-mediated disease outbreaks or new-onset disease in 27 subjects after mRNA/DNA vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946748/
726. Post-mortem investigation of deaths after vaccination with COVID-19 vaccines: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591186/
727. Acute kidney injury with macroscopic hematuria and IgA nephropathy after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352309/
728. Relapse of immune thrombocytopenia after covid-19 vaccination in young male patient: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804803/.
729. Immune thrombocytopenic purpura associated with COVID-19 mRNA vaccine Pfizer-BioNTech BNT16B2b2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34077572/
730. Retinal hemorrhage after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34884407/.
731. Case report: anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis with acute renal failure and pulmonary hemorrhage can occur after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34859017/
732. Intracerebral hemorrhage due to vasculitis following COVID-19 vaccination: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34783899/
733. Peduncular, symptomatic cavernous bleeding after immune thrombocytopenia-induced SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549178/.
734. Brain death in a vaccinated patient with COVID-19 infection: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34656887/
735. Generalized purpura annularis telangiectodes after SARS-CoV-2 mRNA vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236717/.
736. Lobar hemorrhage with ventricular rupture shortly after the first dose of a SARS-CoV-2 mRNA-based SARS-CoV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34729467/.
737. A case of outbreak of macroscopic hematuria and IgA nephropathy after SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932458/
738. Acral hemorrhage after administration of the second dose of SARS-CoV-2 vaccine. A post-vaccination reaction: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092400/742.
739. Severe immune thrombocytopenic purpura after SARS-CoV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34754937/
740. Gross hematuria after severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 vaccination in 2 patients with IgA nephropathy: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33771584/
741. Autoimmune encephalitis after ChAdOx1-S SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34846583/
742. COVID-19 vaccine and death: causality algorithm according to the WHO eligibility diagnosis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073536/
743. Bell's palsy after vaccination with mRNA (BNT162b2) and inactivated (CoronaVac) SARS-CoV-2 vaccines: a case series and a nested case-control study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411532/
744. Epidemiology of myocarditis and pericarditis following mRNA vaccines in Ontario, Canada: by vaccine product, schedule, and interval: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.02.21267156v1
745. Anaphylaxis following Covid-19 vaccine in a patient with cholinergic urticaria: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33851711/

746. Anaphylaxis induced by CoronaVac COVID-19 vaccine: clinical features and results of revaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34675550/.
747. Anaphylaxis after Modern COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734159/.
748. Association of self-reported history of high-risk allergy with allergy symptoms after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34698847/
749. Sex differences in the incidence of anaphylaxis to LNP-mRNA vaccines COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34020815/
750. Allergic reactions, including anaphylaxis, after receiving the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine – United States, December 14 to 23, 2020: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641264/
751. Allergic reactions, including anaphylaxis, after receiving the first dose of Modern COVID-19 vaccine – United States, December 21, 2020 to January 10, 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641268/
752. Prolonged anaphylaxis to Pfizer 2019 coronavirus disease vaccine: a case report and mechanism of action: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33834172/
753. Anaphylaxis reactions to Pfizer BNT162b2 vaccine: report of 3 cases of anaphylaxis following vaccination with Pfizer BNT162b2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579211/
754. Biphasic anaphylaxis after first dose of 2019 messenger RNA coronavirus disease vaccine with positive polysorbate 80 skin test result: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34343674/
755. Acute myocardial infarction and myocarditis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34586408/
756. Takotsubo syndrome after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34539938/.
757. Takotsubo cardiomyopathy after coronavirus 2019 vaccination in patient on maintenance hemodialysis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731486/.
758. Premature myocardial infarction or side effect of COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33824804/
759. Myocardial infarction, stroke, and pulmonary embolism after BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in persons aged 75 years or older: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34807248/
760. Kounis syndrome type 1 induced by inactivated SARS-COV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34148772/
761. Acute myocardial infarction within 24 hours after COVID-19 vaccination: is Kounis syndrome the culprit: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34702550/
762. Deaths associated with the recently launched SARS-CoV-2 vaccination (Comirnaty®): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33895650/
763. Deaths associated with recently launched SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34425384/
764. A case of acute encephalopathy and non-ST-segment elevation myocardial infarction after vaccination with mRNA-1273: possible adverse effect: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703815/
765. COVID-19 vaccine-induced urticarial vasculitis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34369046/.
766. ANCA-associated vasculitis after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34280507/.
767. New-onset leukocytoclastic vasculitis after COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34241833/
768. Cutaneous small vessel vasculitis after COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34529877/.
769. Outbreak of leukocytoclastic vasculitis after COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928638/
770. Leukocytoclastic vasculitis after exposure to COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836739/
771. Vasculitis and bursitis in [18 F] FDG-PET/CT after COVID-19 mRNA vaccine: post hoc ergo propter hoc?; https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34495381/.
772. Cutaneous lymphocytic vasculitis after administration of COVID-19 mRNA vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327795
773. Cutaneous leukocytoclastic vasculitis induced by Sinovac COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660867/.
774. Case report: ANCA-associated vasculitis presenting with rhabdomyolysis and crescentic Pauci-Inmune glomerulonephritis after vaccination with Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34659268/
775. Reactivation of IgA vasculitis after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848431/
776. Varicella-zoster virus-related small-vessel vasculitis after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310759/.
777. Imaging in vascular medicine: leukocytoclastic vasculitis after COVID-19 vaccine booster: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34720009/
778. A rare case of Henoch-Schönlein purpura after a case report of COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518812/
779. Cutaneous vasculitis following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34611627/.
780. Possible case of COVID-19 mRNA vaccine-induced small-vessel vasculitis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34705320/.
781. IgA vasculitis following COVID-19 vaccination in an adult: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34779011/
782. Propylthiouracil-induced anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis following vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34451967/
783. Coronavirus disease vaccine 2019 (COVID-19) in systemic lupus erythematosus and neutrophil anti-cytoplasmic antibody-associated vasculitis: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928459/
784. Reactivation of IgA vasculitis after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250509/

785. Clinical and histopathologic spectrum of delayed adverse skin reactions after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292611/.
786. First description of immune complex vasculitis after COVID-19 vaccination with BNT162b2: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34530771/.
787. Nephrotic syndrome and vasculitis after SARS-CoV-2 vaccine: true association or circumstantial: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34245294/.
788. Occurrence of de novo cutaneous vasculitis after vaccination against coronavirus disease (COVID-19): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34599716/.
789. Asymmetric cutaneous vasculitis after COVID-19 vaccination with unusual preponderance of eosinophils: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34115904/.
790. Henoch-Schönlein purpura occurring after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247902/.
791. Henoch-Schönlein purpura following the first dose of COVID-19 viral vector vaccine: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696186/.
792. Granulomatous vasculitis after AstraZeneca anti-SARS-CoV-2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237323/.
793. Acute retinal necrosis due to varicella zoster virus reactivation after vaccination with BNT162b2 COVID-19 mRNA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851795/.
794. A case of generalized Sweet's syndrome with vasculitis triggered by recent vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849386/
795. Small-vessel vasculitis following Oxford-AstraZeneca vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310763/
796. Relapse of microscopic polyangiitis after COVID-19 vaccination: case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34251683/.
797. Cutaneous vasculitis after severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557622/.
798. Recurrent herpes zoster after COVID-19 vaccination in patients with chronic urticaria on cyclosporine treatment – A report of 3 cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510694/
799. Leukocytoclastic vasculitis after coronavirus disease vaccination 2019: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34713472/803
800. Outbreaks of mixed cryoglobulinemia vasculitis after vaccination against SARS-CoV-2: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819272/
801. Cutaneous small-vessel vasculitis after vaccination with a single dose of Janssen Ad26.COV2.S: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34337124/
802. Case of immunoglobulin A vasculitis after vaccination against coronavirus disease 2019: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535924/
803. Rapid progression of angioimmunoblastic T-cell lymphoma after BNT162b2 mRNA booster vaccination: case report: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.798095/
804. COVID-19 mRNA vaccination-induced lymphadenopathy mimics lymphoma progression on FDG PET / CT: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33591026/
805. Lymphadenopathy in COVID-19 vaccine recipients: diagnostic dilemma in oncology patients: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625300/
806. Hypermetabolic lymphadenopathy after administration of BNT162b2 mRNA vaccine Covid-19: incidence assessed by [18 F] FDG PET-CT and relevance for study interpretation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774684/
807. Lymphadenopathy after COVID-19 vaccination: review of imaging findings: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985872/
808. Evolution of bilateral hypermetabolic axillary hypermetabolic lymphadenopathy on FDG PET/CT after 2-dose COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34735411/
809. Lymphadenopathy associated with COVID-19 vaccination on FDG PET/CT: distinguishing features in adenovirus-vectored vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34115709/.
810. COVID-19 vaccination-induced lymphadenopathy in a specialized breast imaging clinic in Israel: analysis of 163 cases: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257025/.
811. COVID-19 vaccine-related axillary lymphadenopathy in breast cancer patients: case series with literature review: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836672/.
812. Coronavirus disease vaccine 2019 mimics lymph node metastases in patients undergoing skin cancer follow-up: a single-center study: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34280870/
813. COVID-19 post-vaccination lymphadenopathy: report of fine-needle aspiration biopsy cytologic findings: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34432391/
814. Regional lymphadenopathy after COVID-19 vaccination: review of the literature and considerations for patient management in breast cancer care: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731748/
815. Subclinical axillary lymphadenopathy associated with COVID-19 vaccination on screening mammography: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34906409/
816. Adverse events of COVID injection that may occur in children.Acute-onset supraclavicular lymphadenopathy coincident with intramuscular mRNA vaccination against COVID-19 may be related to the injection technique of the vaccine, Spain, January and February 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33706861/
817. Supraclavicular lymphadenopathy after COVID-19 vaccination in Korea: serial follow-up by ultrasonography: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/
818. Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccination induced lymphadenopathy on [18F] choline PET / CT, not just an FDG finding: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661328/

819. Biphasic anaphylaxis after exposure to the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/
820. Axillary adenopathy associated with COVID-19 vaccination: imaging findings and follow-up recommendations in 23 women: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624520/
821. A case of cervical lymphadenopathy following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34141500/
822. Unique imaging findings of neurologic phantosmia after Pfizer-BioNtech COVID-19 vaccination: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096896/
823. Thrombotic adverse events reported for Moderna, Pfizer, and Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccines: comparison of occurrence and clinical outcomes in the EudraVigilance database: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835256/
824. Unilateral lymphadenopathy after COVID-19 vaccination: a practical management plan for radiologists of all specialties: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33713605/
825. Unilateral axillary adenopathy in the setting of COVID-19 vaccination: follow-up: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34298342/
826. A systematic review of cases of CNS demyelination following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839149/
827. Supraclavicular lymphadenopathy after COVID-19 vaccination: an increasing presentation in the two-week wait neck lump clinic: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685772/
828. COVID-19 vaccine-related axillary and cervical lymphadenopathy in patients with current or previous breast cancer and other malignancies: cross-sectional imaging findings on MRI, CT and PET-CT: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719892/
829. Adenopathy after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625299/.
830. Incidence of axillary adenopathy on breast imaging after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292295/.
831. COVID-19 vaccination and lower cervical lymphadenopathy in two-week neck lump clinic: a follow-up audit: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33947605/.
832. Cervical lymphadenopathy after coronavirus disease vaccination 2019: clinical features and implications for head and neck cancer services: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34526175/
833. Lymphadenopathy associated with the COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786231/
834. Evolution of lymphadenopathy on PET/MRI after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625301/.
835. Autoimmune hepatitis triggered by SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/.
836. New-onset nephrotic syndrome after Janssen COVID-19 vaccination: case report and literature review: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34342187/.
837. Massive cervical lymphadenopathy following vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601889/
838. ANCA glomerulonephritis following Modern COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081948/
839. Extensive longitudinal transverse myelitis following AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507942/.
840. Systemic capillary extravasation syndrome after vaccination with ChAdOx1 nCOV-19 (Oxford-AstraZeneca): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/
841. Unilateral axillary lymphadenopathy related to COVID-19 vaccine: pattern on screening breast MRI allowing benign evaluation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325221/
842. Axillary lymphadenopathy in patients with recent Covid-19 vaccination: a new diagnostic dilemma: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34825530/.
843. Minimal change disease and acute kidney injury after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34000278/
844. COVID-19 vaccine-induced unilateral axillary adenopathy: follow-up evaluation in the USA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34655312/.
845. Gastroparesis after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187985/.
846. Acute-onset supraclavicular lymphadenopathy coincident with intramuscular mRNA vaccination against COVID-19 may be related to the injection technique of the vaccine, Spain, January and February 2021: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33706861/
847. Supraclavicular lymphadenopathy after COVID-19 vaccination in Korea: serial follow-up by ultrasonography: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/
848. Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccination induced lymphadenopathy on [18F] choline PET / CT, not just an FDG finding: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661328/
849. Biphasic anaphylaxis after exposure to the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/
850. Axillary adenopathy associated with COVID-19 vaccination: imaging findings and follow-up recommendations in 23 women: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624520/
851. A case of cervical lymphadenopathy following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34141500/
852. Unique imaging findings of neurologic phantosmia after Pfizer-BioNtech COVID-19 vaccination: a case report: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096896/
853. Thrombotic adverse events reported for Moderna, Pfizer, and Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccines: comparison of occurrence and clinical outcomes in the EudraVigilance database: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835256/

854. Unilateral lymphadenopathy after COVID-19 vaccination: a practical management plan for radiologists of all specialties: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33713605/
855. Unilateral axillary adenopathy in the setting of COVID-19 vaccination: follow-up: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34298342/
856. A systematic review of cases of CNS demyelination following COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839149/
857. Supraclavicular lymphadenopathy after COVID-19 vaccination: an increasing presentation in the two-week wait neck lump clinic: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685772/
858. COVID-19 vaccine-related axillary and cervical lymphadenopathy in patients with current or previous breast cancer and other malignancies: cross-sectional imaging findings on MRI, CT and PET-CT: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719892/
859. Adenopathy after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625299/.
860. Incidence of axillary adenopathy on breast imaging after vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292295/.
861. COVID-19 vaccination and lower cervical lymphadenopathy in two-week neck lump clinic: a follow-up audit: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33947605/.
862. Cervical lymphadenopathy after coronavirus disease vaccination 2019: clinical features and implications for head and neck cancer services: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34526175/
863. Lymphadenopathy associated with the COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786231/
864. Evolution of lymphadenopathy on PET/MRI after COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625301/.
865. Autoimmune hepatitis triggered by SARS-CoV-2 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/.
866. New-onset nephrotic syndrome after Janssen COVID-19 vaccination: case report and literature review: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34342187/.
867. Massive cervical lymphadenopathy following vaccination with COVID-19: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601889/
868. ANCA glomerulonephritis following Modern COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081948/
869. Extensive longitudinal transverse myelitis following AstraZeneca COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507942/.
870. Systemic capillary extravasation syndrome after vaccination with ChAdOx1 nCOV-19 (Oxford-AstraZeneca): https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/
871. Unilateral axillary lymphadenopathy related to COVID-19 vaccine: pattern on screening breast MRI allowing benign evaluation: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325221/
872. Axillary lymphadenopathy in patients with recent Covid-19 vaccination: a new diagnostic dilemma: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34825530/.
873. Minimal change disease and acute kidney injury after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34000278/
874. COVID-19 vaccine-induced unilateral axillary adenopathy: follow-up evaluation in the USA: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34655312/.
875. Gastroparesis after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187985/.
876. Abbate, A., Gavin, J., Madanchi, N., Kim, C., Shah, P. R., Klein, K., . . . Danielides, S. (2021). Fulminant myocarditis and systemic hyperinflammation temporally associated with BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccination in two patients. Int J Cardiol, 340, 119-121. doi:10.1016/j.ijcard.2021.08.018. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34416319
877. Abu Mouch, S., Roguin, A., Hellou, E., Ishai, A., Shoshan, U., Mahamid, L., . . . Berar Yanay, N. (2021). Myocarditis following COVID-19 mRNA vaccination. Vaccine, 39(29), 3790-3793. doi:10.1016/j.vaccine.2021.05.087. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34092429
878. Albert, E., Aurigemma, G., Saucedo, J., & Gerson, D. S. (2021). Myocarditis following COVID-19 vaccination. Radiol Case Rep, 16(8), 2142-2145. doi:10.1016/j.radcr.2021.05.033. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34025885
879. Aye, Y. N., Mai, A. S., Zhang, A., Lim, O. Z. H., Lin, N., Ng, C. H., . . . Chew, N. W. S. (2021). Acute Myocardial Infarction and Myocarditis following COVID-19 Vaccination. QJM. doi:10.1093/qjmed/hcab252. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34586408
880. Azir, M., Inman, B., Webb, J., & Tannenbaum, L. (2021). STEMI Mimic: Focal Myocarditis in an Adolescent Patient After mRNA COVID-19 Vaccine. J Emerg Med, 61(6), e129-e132. doi:10.1016/j.jemermed.2021.09.017. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34756746
881. Barda, N., Dagan, N., Ben-Shlomo, Y., Kepten, E., Waxman, J., Ohana, R., . . . Balicer, R. D. (2021). Safety of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Setting. N Engl J Med, 385(12), 1078-1090. doi:10.1056/NEJMoa2110475. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34432976
882. Bhandari, M., Pradhan, A., Vishwakarma, P., & Sethi, R. (2021). Coronavirus and cardiovascular manifestations- getting to the heart of the matter. World J Cardiol, 13(10), 556-565. doi:10.4330/wjc.v13.i10.556. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34754400
883. Bozkurt, B., Kamat, I., & Hotez, P. J. (2021). Myocarditis With COVID-19 mRNA Vaccines. Circulation, 144(6), 471-484. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34281357
884. Buchhorn, R., Meyer, C., Schulze-Forster, K., Junker, J., & Heidecke, H. (2021). Autoantibody Release in Children after Corona Virus mRNA Vaccination: A Risk Factor of Multisystem Inflammatory Syndrome? Vaccines (Basel), 9(11). doi:10.3390/vaccines9111353. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34835284

885. Calcaterra, G., Bassareo, P. P., Barilla, F., Romeo, F., & Mehta, J. L. (2022). Concerning the unexpected prothrombotic state following some coronavirus disease 2019 vaccines. J Cardiovasc Med (Hagerstown), 23(2), 71-74. doi:10.2459/JCM.0000000000001232. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34366403
886. Calcaterra, G., Mehta, J. L., de Gregorio, C., Butera, G., Neroni, P., Fanos, V., & Bassareo, P. P. (2021). COVID 19 Vaccine for Adolescents. Concern about Myocarditis and Pericarditis. Pediatr Rep, 13(3), 530-533. doi:10.3390/pediatric13030061. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34564344
887. Chai, Q., Nygaard, U., Schmidt, R. C., Zaremba, T., Moller, A. M., & Thorvig, C. M. (2022). Multisystem inflammatory syndrome in a male adolescent after his second Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine. Acta Paediatr, 111(1), 125-127. doi:10.1111/apa.16141. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34617315
888. Chamling, B., Vehof, V., Drakos, S., Weil, M., Stalling, P., Vahlhaus, C., . . . Yilmaz, A. (2021). Occurrence of acute infarct-like myocarditis following COVID-19 vaccination: just an accidental co-incidence or rather vaccination-associated autoimmune myocarditis? Clin Res Cardiol, 110(11), 1850-1854. doi:10.1007/s00392-021-01916-w. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34333695
889. Chang, J. C., & Hawley, H. B. (2021). Vaccine-Associated Thrombocytopenia and Thrombosis: Venous Endotheliopathy Leading to Venous Combined Micro-Macrothrombosis. Medicina (Kaunas), 57(11). doi:10.3390/medicina57111163. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34833382
890. Chelala, L., Jeudy, J., Hossain, R., Rosenthal, G., Pietris, N., & White, C. (2021). Cardiac MRI Findings of Myocarditis After COVID-19 mRNA Vaccination in Adolescents. AJR Am J Roentgenol. doi:10.2214/AJR.21.26853. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34704459
891. Choi, S., Lee, S., Seo, J. W., Kim, M. J., Jeon, Y. H., Park, J. H., . . . Yeo, N. S. (2021). Myocarditis-induced Sudden Death after BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccination in Korea: Case Report Focusing on Histopathological Findings. J Korean Med Sci, 36(40), e286. doi:10.3346/jkms.2021.36.e286. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34664804
892. Chouchana, L., Blet, A., Al-Khalaf, M., Kafil, T. S., Nair, G., Robblee, J., . . . Liu, P. P. (2021). Features of Inflammatory Heart Reactions Following mRNA COVID-19 Vaccination at a Global Level. Clin Pharmacol Ther. doi:10.1002/cpt.2499. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34860360
893. Chua, G. T., Kwan, M. Y. W., Chui, C. S. L., Smith, R. D., Cheung, E. C., Tian, T., . . . Ip, P. (2021). Epidemiology of Acute Myocarditis/Pericarditis in Hong Kong Adolescents Following Comirnaty Vaccination. Clin Infect Dis. doi:10.1093/cid/ciab989. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34849657
894. Clarke, R., & Ioannou, A. (2021). Should T2 mapping be used in cases of recurrent myocarditis to differentiate between the acute inflammation and chronic scar? J Pediatr. doi:10.1016/j.jpeds.2021.12.026. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34933012
895. Colaneri, M., De Filippo, M., Licari, A., Marseglia, A., Maiocchi, L., Ricciardi, A., . . . Bruno, R. (2021). COVID vaccination and asthma exacerbation: might there be a link? Int J Infect Dis, 112, 243-246. doi:10.1016/j.ijid.2021.09.026. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34547487
896. Das, B. B., Kohli, U., Ramachandran, P., Nguyen, H. H., Greil, G., Hussain, T., . . . Khan, D. (2021). Myopericarditis after messenger RNA Coronavirus Disease 2019 Vaccination in Adolescents 12 to 18 Years of Age. J Pediatr, 238, 26-32 e21. doi:10.1016/j.jpeds.2021.07.044. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34339728
897. Das, B. B., Moskowitz, W. B., Taylor, M. B., & Palmer, A. (2021). Myocarditis and Pericarditis Following mRNA COVID-19 Vaccination: What Do We Know So Far? Children (Basel), 8(7). doi:10.3390/children8070607. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34356586
898. Deb, A., Abdelmalek, J., Iwuji, K., & Nugent, K. (2021). Acute Myocardial Injury Following COVID-19 Vaccination: A Case Report and Review of Current Evidence from Vaccine Adverse Events Reporting System Database. J Prim Care Community Health, 12, 21501327211029230. doi:10.1177/21501327211029230. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34219532
899. Dickey, J. B., Albert, E., Badr, M., Laraja, K. M., Sena, L. M., Gerson, D. S., . . . Aurigemma, G. P. (2021). A Series of Patients With Myocarditis Following SARS-CoV-2 Vaccination With mRNA-1279 and BNT162b2. JACC Cardiovasc Imaging, 14(9), 1862-1863. doi:10.1016/j.jcmg.2021.06.003. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34246585
900. Dimopoulou, D., Spyridis, N., Vartzelis, G., Tsolia, M. N., & Maritsi, D. N. (2021). Safety and tolerability of the COVID-19 mRNA-vaccine in adolescents with juvenile idiopathic arthritis on treatment with TNF-inhibitors. Arthritis Rheumatol. doi:10.1002/art.41977. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34492161
901. Dimopoulou, D., Vartzelis, G., Dasoula, F., Tsolia, M., & Maritsi, D. (2021). Immunogenicity of the COVID-19 mRNA vaccine in adolescents with juvenile idiopathic arthritis on treatment with TNF inhibitors. Ann Rheum Dis. doi:10.1136/annrheumdis-2021-221607. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34844930
902. Ehrlich, P., Klingel, K., Ohlmann-Knafo, S., Huttinger, S., Sood, N., Pickuth, D., & Kindermann, M. (2021). Biopsy-proven lymphocytic myocarditis following first mRNA COVID-19 vaccination in a 40-year-old male: case report. Clin Res Cardiol, 110(11), 1855-1859. doi:10.1007/s00392-021-01936-6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34487236
903. El Sahly, H. M., Baden, L. R., Essink, B., Doblecki-Lewis, S., Martin, J. M., Anderson, E. J., . . . Group, C. S. (2021). Efficacy of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine at Completion of Blinded Phase. N Engl J Med, 385(19), 1774-1785. doi:10.1056/NEJMoa2113017. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34551225
904. Facetti, S., Giraldi, M., Vecchi, A. L., Rogiani, S., & Nassiacos, D. (2021). [Acute myocarditis in a young adult two days after Pfizer vaccination]. G Ital Cardiol (Rome), 22(11), 891-893. doi:10.1714/3689.36746. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34709227
905. Fazlollahi, A., Zahmatyar, M., Noori, M., Nejadghaderi, S. A., Sullman, M. J. M., Shekarriz-Foumani, R., . . . Safiri, S. (2021). Cardiac complications following mRNA COVID-19 vaccines: A systematic review of case reports and case series. Rev Med Virol, e2318. doi:10.1002/rmv.2318. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34921468

906. Fazolo, T., Lima, K., Fontoura, J. C., de Souza, P. O., Hilario, G., Zorzetto, R., . . . Bonorino, C. (2021). Pediatric COVID-19 patients in South Brazil show abundant viral mRNA and strong specific anti-viral responses. Nat Commun, 12(1), 6844. doi:10.1038/s41467-021-27120-y. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34824230
907. Fikenzer, S., & Laufs, U. (2021). Correction to: Response to Letter to the editors referring to Fikenzer, S., Uhe, T., Lavall, D., Rudolph, U., Falz, R., Busse, M., Hepp, P., & Laufs, U. (2020). Effects of surgical and FFP2/N95 face masks on cardiopulmonary exercise capacity. Clinical research in cardiology: official journal of the German Cardiac Society, 1-9. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s00392-020-01704-y. Clin Res Cardiol, 110(8), 1352. doi:10.1007/s00392-021-01896-x. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34170372
908. Foltran, D., Delmas, C., Flumian, C., De Paoli, P., Salvo, F., Gautier, S., . . . Montastruc, F. (2021). Myocarditis and Pericarditis in Adolescents after First and Second doses of mRNA COVID-19 Vaccines. Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes. doi:10.1093/ehjqcco/qcab090. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34849667
909. Forgacs, D., Jang, H., Abreu, R. B., Hanley, H. B., Gattiker, J. L., Jefferson, A. M., & Ross, T. M. (2021). SARS-CoV-2 mRNA Vaccines Elicit Different Responses in Immunologically Naive and Pre-Immune Humans. Front Immunol, 12, 728021. doi:10.3389/fimmu.2021.728021. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34646267
910. Furer, V., Eviatar, T., Zisman, D., Peleg, H., Paran, D., Levartovsky, D., . . . Elkayam, O. (2021). Immunogenicity and safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases and in the general population: a multicentre study. Ann Rheum Dis, 80(10), 1330-1338. doi:10.1136/annrheumdis-2021-220647. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34127481
911. Galindo, R., Chow, H., & Rongkavilit, C. (2021). COVID-19 in Children: Clinical Manifestations and Pharmacologic Interventions Including Vaccine Trials. Pediatr Clin North Am, 68(5), 961-976. doi:10.1016/j.pcl.2021.05.004. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34538306
912. Gargano, J. W., Wallace, M., Hadler, S. C., Langley, G., Su, J. R., Oster, M. E., . . . Oliver, S. E. (2021). Use of mRNA COVID-19 Vaccine After Reports of Myocarditis Among Vaccine Recipients: Update from the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, June 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 70(27), 977-982. doi:10.15585/mmwr.mm7027e2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34237049
913. Gatti, M., Raschi, E., Moretti, U., Ardizzoni, A., Poluzzi, E., & Diemberger, I. (2021). Influenza Vaccination and Myo-Pericarditis in Patients Receiving Immune Checkpoint Inhibitors: Investigating the Likelihood of Interaction through the Vaccine Adverse Event Reporting System and VigiBase. Vaccines (Basel), 9(1). doi:10.3390/vaccines9010019. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33406694
914. Gautam, N., Saluja, P., Fudim, M., Jambhekar, K., Pandey, T., & Al'Aref, S. (2021). A Late Presentation of COVID-19 Vaccine-Induced Myocarditis. Cureus, 13(9), e17890. doi:10.7759/cureus.17890. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34660088
915. Gellad, W. F. (2021). Myocarditis after vaccination against covid-19. BMJ, 375, n3090. doi:10.1136/bmj.n3090. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34916217
916. Greenhawt, M., Abrams, E. M., Shaker, M., Chu, D. K., Khan, D., Akin, C., . . . Golden, D. B. K. (2021). The Risk of Allergic Reaction to SARS-CoV-2 Vaccines and Recommended Evaluation and Management: A Systematic Review, Meta-Analysis, GRADE Assessment, and International Consensus Approach. J Allergy Clin Immunol Pract, 9(10), 3546-3567. doi:10.1016/j.jaip.2021.06.006. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34153517
917. Haaf, P., Kuster, G. M., Mueller, C., Berger, C. T., Monney, P., Burger, P., . . . Tanner, F. C. (2021). The very low risk of myocarditis and pericarditis after mRNA COVID-19 vaccination should not discourage vaccination. Swiss Med Wkly, 151, w30087. doi:10.4414/smw.2021.w30087. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34668687
918. Hasnie, A. A., Hasnie, U. A., Patel, N., Aziz, M. U., Xie, M., Lloyd, S. G., & Prabhu, S. D. (2021). Perimyocarditis following first dose of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 (Moderna) vaccine in a healthy young male: a case report. BMC Cardiovasc Disord, 21(1), 375. doi:10.1186/s12872-021-02183-3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34348657
919. Hause, A. M., Gee, J., Baggs, J., Abara, W. E., Marquez, P., Thompson, D., . . . Shay, D. K. (2021). COVID-19 Vaccine Safety in Adolescents Aged 12-17 Years – United States, December 14, 2020-July 16, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 70(31), 1053-1058. doi:10.15585/mmwr.mm7031e1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34351881
920. Helms, J. M., Ansteatt, K. T., Roberts, J. C., Kamatam, S., Foong, K. S., Labayog, J. S., & Tarantino, M. D. (2021). Severe, Refractory Immune Thrombocytopenia Occurring After SARS-CoV-2 Vaccine. J Blood Med, 12, 221-224. doi:10.2147/JBM.S307047. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33854395
921. Hippisley-Cox, J., Patone, M., Mei, X. W., Saatci, D., Dixon, S., Khunti, K., . . . Coupland, C. A. C. (2021). Risk of thrombocytopenia and thromboembolism after covid-19 vaccination and SARS-CoV-2 positive testing: self-controlled case series study. BMJ, 374, n1931. doi:10.1136/bmj.n1931. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34446426
922. Ho, J. S., Sia, C. H., Ngiam, J. N., Loh, P. H., Chew, N. W., Kong, W. K., & Poh, K. K. (2021). A review of COVID-19 vaccination and the reported cardiac manifestations. Singapore Med J. doi:10.11622/smedj.2021210. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34808708
923. Iguchi, T., Umeda, H., Kojima, M., Kanno, Y., Tanaka, Y., Kinoshita, N., & Sato, D. (2021). Cumulative Adverse Event Reporting of Anaphylaxis After mRNA COVID-19 Vaccine (Pfizer-BioNTech) Injections in Japan: The First-Month Report. Drug Saf, 44(11), 1209-1214. doi:10.1007/s40264-021-01104-9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34347278
924. In brief: Myocarditis with the Pfizer/BioNTech and Moderna COVID-19 vaccines. (2021). Med Lett Drugs Ther, 63(1629), e9. Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34544112https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3454412

925. Ioannou, A. (2021a). Myocarditis should be considered in those with a troponin rise and unobstructed coronary arteries following Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination. QJM. doi:10.1093/qjmed/hcab231. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34463755
926. Ioannou, A. (2021b). T2 mapping should be utilised in cases of suspected myocarditis to confirm an acute inflammatory process. QJM. doi:10.1093/qjmed/hcab326. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34931681
927. Isaak, A., Feisst, A., & Luetkens, J. A. (2021). Myocarditis Following COVID-19 Vaccination. Radiology, 301(1), E378-E379. doi:10.1148/radiol.2021211766. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34342500
928. Istampoulouoglou, I., Dimitriou, G., Spani, S., Christ, A., Zimmermanns, B., Koechlin, S., . . . Leuppi-Taegtmeyer, A. B. (2021). Myocarditis and pericarditis in association with COVID-19 mRNA-vaccination: cases from a regional pharmacovigilance centre. Glob Cardiol Sci Pract, 2021(3), e202118. doi:10.21542/gcsp.2021.18. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34805376
929. Jaafar, R., Boschi, C., Aherfi, S., Bancod, A., Le Bideau, M., Edouard, S., . . . La Scola, B. (2021). High Individual Heterogeneity of Neutralizing Activities against the Original Strain and Nine Different Variants of SARS-CoV-2. Viruses, 13(11). doi:10.3390/v13112177. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34834983
930. Jain, S. S., Steele, J. M., Fonseca, B., Huang, S., Shah, S., Maskatia, S. A., . . . Grosse-Wortmann, L. (2021). COVID-19 Vaccination-Associated Myocarditis in Adolescents. Pediatrics, 148(5). doi:10.1542/peds.2021-053427. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34389692
931. Jhaveri, R., Adler-Shohet, F. C., Blyth, C. C., Chiotos, K., Gerber, J. S., Green, M., . . . Zaoutis, T. (2021). Weighing the Risks of Perimyocarditis With the Benefits of SARS-CoV-2 mRNA Vaccination in Adolescents. J Pediatric Infect Dis Soc, 10(10), 937-939. doi:10.1093/jpids/piab061. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34270752
932. Kaneta, K., Yokoi, K., Jojima, K., Kotooka, N., & Node, K. (2021). Young Male With Myocarditis Following mRNA-1273 Vaccination Against Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Circ J. doi:10.1253/circj.CJ-21-0818. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34744118
933. Kaul, R., Sreenivasan, J., Goel, A., Malik, A., Bandyopadhyay, D., Jin, C., . . . Panza, J. A. (2021). Myocarditis following COVID-19 vaccination. Int J Cardiol Heart Vasc, 36, 100872. doi:10.1016/j.ijcha.2021.100872. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34568540
934. Khogali, F., & Abdelrahman, R. (2021). Unusual Presentation of Acute Perimyocarditis Following SARS-COV-2 mRNA-1237 Moderna Vaccination. Cureus, 13(7), e16590. doi:10.7759/cureus.16590. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34447639
935. Kim, H. W., Jenista, E. R., Wendell, D. C., Azevedo, C. F., Campbell, M. J., Darty, S. N., . . . Kim, R. J. (2021). Patients With Acute Myocarditis Following mRNA COVID-19 Vaccination. JAMA Cardiol, 6(10), 1196-1201. doi:10.1001/jamacardio.2021.2828. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34185046
936. Kim, I. C., Kim, H., Lee, H. J., Kim, J. Y., & Kim, J. Y. (2021). Cardiac Imaging of Acute Myocarditis Following COVID-19 mRNA Vaccination. J Korean Med Sci, 36(32), e229. doi:10.3346/jkms.2021.36.e229. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34402228
937. King, W. W., Petersen, M. R., Matar, R. M., Budweg, J. B., Cuervo Pardo, L., & Petersen, J. W. (2021). Myocarditis following mRNA vaccination against SARS-CoV-2, a case series. Am Heart J Plus, 8, 100042. doi:10.1016/j.ahjo.2021.100042. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34396358
938. Klein, N. P., Lewis, N., Goddard, K., Fireman, B., Zerbo, O., Hanson, K. E., . . . Weintraub, E. S. (2021). Surveillance for Adverse Events After COVID-19 mRNA Vaccination. JAMA, 326(14), 1390-1399. doi:10.1001/jama.2021.15072. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34477808
939. Klimek, L., Bergmann, K. C., Brehler, R., Pfutzner, W., Zuberbier, T., Hartmann, K., . . . Worm, M. (2021). Practical handling of allergic reactions to COVID-19 vaccines: A position paper from German and Austrian Allergy Societies AeDA, DGAKI, GPA and OGAI. Allergo J Int, 1-17. doi:10.1007/s40629-021-00165-7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33898162
940. Klimek, L., Novak, N., Hamelmann, E., Werfel, T., Wagenmann, M., Taube, C., . . . Worm, M. (2021). Severe allergic reactions after COVID-19 vaccination with the Pfizer/BioNTech vaccine in Great Britain and USA: Position statement of the German Allergy Societies: Medical Association of German Allergologists (AeDA), German Society for Allergology and Clinical Immunology (DGAKI) and Society for Pediatric Allergology and Environmental Medicine (GPA). Allergo J Int, 30(2), 51-55. doi:10.1007/s40629-020-00160-4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33643776
941. Kohli, U., Desai, L., Chowdhury, D., Harahsheh, A. S., Yonts, A. B., Ansong, A., . . . Ang, J. Y. (2021). mRNA Coronavirus-19 Vaccine-Associated Myopericarditis in Adolescents: A Survey Study. J Pediatr. doi:10.1016/j.jpeds.2021.12.025. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34952008
942. Kostoff, R. N., Calina, D., Kanduc, D., Briggs, M. B., Vlachoyiannopoulos, P., Svistunov, A. A., & Tsatsakis, A. (2021a). Erratum to "Why are we vaccinating children against COVID-19?" [Toxicol. Rep. 8C (2021) 1665-1684 / 1193]. Toxicol Rep, 8, 1981. doi:10.1016/j.toxrep.2021.10.003. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34642628
943. Kostoff, R. N., Calina, D., Kanduc, D., Briggs, M. B., Vlachoyiannopoulos, P., Svistunov, A. A., & Tsatsakis, A. (2021b). Why are we vaccinating children against COVID-19? Toxicol Rep, 8, 1665-1684. doi:10.1016/j.toxrep.2021.08.010. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34540594
944. Kremsner, P. G., Mann, P., Kroidl, A., Leroux-Roels, I., Schindler, C., Gabor, J. J., . . . Group, C.-N.-S. (2021). Safety and immunogenicity of an mRNA-lipid nanoparticle vaccine candidate against SARS-CoV-2 : A phase 1 randomized clinical trial. Wien Klin Wochenschr, 133(17-18), 931-941. doi:10.1007/s00508-021-01922-y. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34378087
945. Kustin, T., Harel, N., Finkel, U., Perchik, S., Harari, S., Tahor, M., . . . Stern, A. (2021). Evidence for increased breakthrough rates of SARS-CoV-2 variants of concern in BNT162b2-mRNA-vaccinated individuals. Nat Med, 27(8), 1379-1384. doi:10.1038/s41591-021-01413-7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34127854

946. Kwan, M. Y. W., Chua, G. T., Chow, C. B., Tsao, S. S. L., To, K. K. W., Yuen, K. Y., . . . Ip, P. (2021). mRNA COVID vaccine and myocarditis in adolescents. Hong Kong Med J, 27(5), 326-327. doi:10.12809/hkmj215120. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34393110
947. Lee, E., Chew, N. W. S., Ng, P., & Yeo, T. J. (2021). Reply to "Letter to the editor: Myocarditis should be considered in those with a troponin rise and unobstructed coronary arteries following PfizerBioNTech COVID-19 vaccination". QJM. doi:10.1093/qjmed/hcab232. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34463770
948. Lee, E. J., Cines, D. B., Gernsheimer, T., Kessler, C., Michel, M., Tarantino, M. D., . . . Bussel, J. B. (2021). Thrombocytopenia following Pfizer and Moderna SARS-CoV-2 vaccination. Am J Hematol, 96(5), 534-537. doi:10.1002/ajh.26132. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33606296
949. Levin, D., Shimon, G., Fadlon-Derai, M., Gershovitz, L., Shovali, A., Sebbag, A., . . . Gordon, B. (2021). Myocarditis following COVID-19 vaccination – A case series. Vaccine, 39(42), 6195-6200. doi:10.1016/j.vaccine.2021.09.004. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34535317
950. Li, J., Hui, A., Zhang, X., Yang, Y., Tang, R., Ye, H., . . . Zhu, F. (2021). Safety and immunogenicity of the SARS-CoV-2 BNT162b1 mRNA vaccine in younger and older Chinese adults: a randomized, placebo-controlled, double-blind phase 1 study. Nat Med, 27(6), 1062-1070. doi:10.1038/s41591-021-01330-9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33888900
951. Li, M., Yuan, J., Lv, G., Brown, J., Jiang, X., & Lu, Z. K. (2021). Myocarditis and Pericarditis following COVID-19 Vaccination: Inequalities in Age and Vaccine Types. J Pers Med, 11(11). doi:10.3390/jpm11111106. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34834458
952. Lim, Y., Kim, M. C., Kim, K. H., Jeong, I. S., Cho, Y. S., Choi, Y. D., & Lee, J. E. (2021). Case Report: Acute Fulminant Myocarditis and Cardiogenic Shock After Messenger RNA Coronavirus Disease 2019 Vaccination Requiring Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation. Front Cardiovasc Med, 8, 758996. doi:10.3389/fcvm.2021.758996. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34778411
953. Long, S. S. (2021). Important Insights into Myopericarditis after the Pfizer mRNA COVID-19 Vaccination in Adolescents. J Pediatr, 238, 5. doi:10.1016/j.jpeds.2021.07.057. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34332972
954. Luk, A., Clarke, B., Dahdah, N., Ducharme, A., Krahn, A., McCrindle, B., . . . McDonald, M. (2021). Myocarditis and Pericarditis After COVID-19 mRNA Vaccination: Practical Considerations for Care Providers. Can J Cardiol, 37(10), 1629-1634. doi:10.1016/j.cjca.2021.08.001. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34375696
955. Madelon, N., Lauper, K., Breville, G., Sabater Royo, I., Goldstein, R., Andrey, D. O., . . . Eberhardt, C. S. (2021). Robust T cell responses in anti-CD20 treated patients following COVID-19 vaccination: a prospective cohort study. Clin Infect Dis. doi:10.1093/cid/ciab954. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34791081
956. Mangat, C., & Milosavljevic, N. (2021). BNT162b2 Vaccination during Pregnancy Protects Both the Mother and Infant: Anti-SARS-CoV-2 S Antibodies Persistently Positive in an Infant at 6 Months of Age. Case Rep Pediatr, 2021, 6901131. doi:10.1155/2021/6901131. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34676123
957. Mark, C., Gupta, S., Punnett, A., Upton, J., Orkin, J., Atkinson, A., . . . Alexander, S. (2021). Safety of administration of BNT162b2 mRNA (Pfizer-BioNTech) COVID-19 vaccine in youths and young adults with a history of acute lymphoblastic leukemia and allergy to PEG-asparaginase. Pediatr Blood Cancer, 68(11), e29295. doi:10.1002/pbc.29295. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34398511
958. Martins-Filho, P. R., Quintans-Junior, L. J., de Souza Araujo, A. A., Sposato, K. B., Souza Tavares, C. S., Gurgel, R. Q., . . . Santos, V. S. (2021). Socio-economic inequalities and COVID-19 incidence and mortality in Brazilian children: a nationwide register-based study. Public Health, 190, 4-6. doi:10.1016/j.puhe.2020.11.005. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33316478
959. McLean, K., & Johnson, T. J. (2021). Myopericarditis in a previously healthy adolescent male following COVID-19 vaccination: A case report. Acad Emerg Med, 28(8), 918-921. doi:10.1111/acem.14322. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34133825
960. Mevorach, D., Anis, E., Cedar, N., Bromberg, M., Haas, E. J., Nadir, E., . . . Alroy-Preis, S. (2021). Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccine against Covid-19 in Israel. N Engl J Med, 385(23), 2140-2149. doi:10.1056/NEJMoa2109730. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34614328
961. Minocha, P. K., Better, D., Singh, R. K., & Hoque, T. (2021). Recurrence of Acute Myocarditis Temporally Associated with Receipt of the mRNA Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccine in a Male Adolescent. J Pediatr, 238, 321-323. doi:10.1016/j.jpeds.2021.06.035. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34166671
962. Mizrahi, B., Lotan, R., Kalkstein, N., Peretz, A., Perez, G., Ben-Tov, A., . . . Patalon, T. (2021). Correlation of SARS-CoV-2-breakthrough infections to time-from-vaccine. Nat Commun, 12(1), 6379. doi:10.1038/s41467-021-26672-3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34737312
963. Moffitt, K., Cheung, E., Yeung, T., Stamoulis, C., & Malley, R. (2021). Analysis of Staphylococcus aureus Transcriptome in Pediatric Soft Tissue Abscesses and Comparison to Murine Infections. Infect Immun, 89(4). doi:10.1128/IAI.00715-20. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33526560
964. Mohamed, L., Madsen, A. M. R., Schaltz-Buchholzer, F., Ostenfeld, A., Netea, M. G., Benn, C. S., & Kofoed, P. E. (2021). Reactivation of BCG vaccination scars after vaccination with mRNA-Covid-vaccines: two case reports. BMC Infect Dis, 21(1), 1264. doi:10.1186/s12879-021-06949-0. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34930152
965. Montgomery, J., Ryan, M., Engler, R., Hoffman, D., McClenathan, B., Collins, L., . . . Cooper, L. T., Jr. (2021). Myocarditis Following Immunization With mRNA COVID-19 Vaccines in Members of the US Military. JAMA Cardiol, 6(10), 1202-1206. doi:10.1001/jamacardio.2021.2833. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34185045
966. Murakami, Y., Shinohara, M., Oka, Y., Wada, R., Noike, R., Ohara, H., . . . Ikeda, T. (2021). Myocarditis Following a COVID-19 Messenger RNA Vaccination: A Japanese Case Series. Intern Med. doi:10.2169/internalmedicine.8731-21. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34840235

967. Nagasaka, T., Koitabashi, N., Ishibashi, Y., Aihara, K., Takama, N., Ohyama, Y., . . . Kaneko, Y. (2021). Acute Myocarditis Associated with COVID-19 Vaccination: A Case Report. J Cardiol Cases. doi:10.1016/j.jccase.2021.11.006. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34876937
968. Ntouros, P. A., Vlachogiannis, N. I., Pappa, M., Nezos, A., Mavragani, C. P., Tektonidou, M. G., . . . Sfikakis, P. P. (2021). Effective DNA damage response after acute but not chronic immune challenge: SARS-CoV-2 vaccine versus Systemic Lupus Erythematosus. Clin Immunol, 229, 108765. doi:10.1016/j.clim.2021.108765. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34089859
969. Nygaard, U., Holm, M., Bohnstedt, C., Chai, Q., Schmidt, L. S., Hartling, U. B., . . . Stensballe, L. G. (2022). Population-based Incidence of Myopericarditis After COVID-19 Vaccination in Danish Adolescents. Pediatr Infect Dis J, 41(1), e25-e28. doi:10.1097/INF.0000000000003389. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34889875
970. Oberhardt, V., Luxenburger, H., Kemming, J., Schulien, I., Ciminski, K., Giese, S., . . . Hofmann, M. (2021). Rapid and stable mobilization of CD8(+) T cells by SARS-CoV-2 mRNA vaccine. Nature, 597(7875), 268-273. doi:10.1038/s41586-021-03841-4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34320609
971. Park, H., Yun, K. W., Kim, K. R., Song, S. H., Ahn, B., Kim, D. R., . . . Kim, Y. J. (2021). Epidemiology and Clinical Features of Myocarditis/Pericarditis before the Introduction of mRNA COVID-19 Vaccine in Korean Children: a Multicenter Study. J Korean Med Sci, 36(32), e232. doi:10.3346/jkms.2021.36.e232. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34402230
972. Park, J., Brekke, D. R., & Bratincsak, A. (2021). Self-limited myocarditis presenting with chest pain and ST segment elevation in adolescents after vaccination with the BNT162b2 mRNA vaccine. Cardiol Young, 1-4. doi:10.1017/S1047951121002547. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34180390
973. Patel, Y. R., Louis, D. W., Atalay, M., Agarwal, S., & Shah, N. R. (2021). Cardiovascular magnetic resonance findings in young adult patients with acute myocarditis following mRNA COVID-19 vaccination: a case series. J Cardiovasc Magn Reson, 23(1), 101. doi:10.1186/s12968-021-00795-4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34496880
974. Patone, M., Mei, X. W., Handunnetthi, L., Dixon, S., Zaccardi, F., Shankar-Hari, M., . . . Hippisley-Cox, J. (2021). Risks of myocarditis, pericarditis, and cardiac arrhythmias associated with COVID-19 vaccination or SARS-CoV-2 infection. Nat Med. doi:10.1038/s41591-021-01630-0. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34907393
975. Patrignani, A., Schicchi, N., Calcagnoli, F., Falchetti, E., Ciampani, N., Argalia, G., & Mariani, A. (2021). Acute myocarditis following Comirnaty vaccination in a healthy man with previous SARS-CoV-2 infection. Radiol Case Rep, 16(11), 3321-3325. doi:10.1016/j.radcr.2021.07.082. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34367386
976. Perez, Y., Levy, E. R., Joshi, A. Y., Virk, A., Rodriguez-Porcel, M., Johnson, M., . . . Swift, M. D. (2021). Myocarditis Following COVID-19 mRNA Vaccine: A Case Series and Incidence Rate Determination. Clin Infect Dis. doi:10.1093/cid/ciab926. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34734240
977. Perrotta, A., Biondi-Zoccai, G., Saade, W., Miraldi, F., Morelli, A., Marullo, A. G., . . . Peruzzi, M. (2021). A snapshot global survey on side effects of COVID-19 vaccines among healthcare professionals and armed forces with a focus on headache. Panminerva Med, 63(3), 324-331. doi:10.23736/S0031-0808.21.04435-9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34738774
978. Pinana, J. L., Lopez-Corral, L., Martino, R., Montoro, J., Vazquez, L., Perez, A., . . . Cell Therapy, G. (2022). SARS-CoV-2-reactive antibody detection after SARS-CoV-2 vaccination in hematopoietic stem cell transplant recipients: Prospective survey from the Spanish Hematopoietic Stem Cell Transplantation and Cell Therapy Group. Am J Hematol, 97(1), 30-42. doi:10.1002/ajh.26385. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34695229
979. Revon-Riviere, G., Ninove, L., Min, V., Rome, A., Coze, C., Verschuur, A., . . . Andre, N. (2021). The BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in adolescents and young adults with cancer: A monocentric experience. Eur J Cancer, 154, 30-34. doi:10.1016/j.ejca.2021.06.002. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34233234
980. Sanchez Tijmes, F., Thavendiranathan, P., Udell, J. A., Seidman, M. A., & Hanneman, K. (2021). Cardiac MRI Assessment of Nonischemic Myocardial Inflammation: State of the Art Review and Update on Myocarditis Associated with COVID-19 Vaccination. Radiol Cardiothorac Imaging, 3(6), e210252. doi:10.1148/ryct.210252. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34934954
981. Schauer, J., Buddhe, S., Colyer, J., Sagiv, E., Law, Y., Mallenahalli Chikkabyrappa, S., & Portman, M. A. (2021). Myopericarditis After the Pfizer Messenger Ribonucleic Acid Coronavirus Disease Vaccine in Adolescents. J Pediatr, 238, 317-320. doi:10.1016/j.jpeds.2021.06.083. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34228985
982. Schneider, J., Sottmann, L., Greinacher, A., Hagen, M., Kasper, H. U., Kuhnen, C., . . . Schmeling, A. (2021). Postmortem investigation of fatalities following vaccination with COVID-19 vaccines. Int J Legal Med, 135(6), 2335-2345. doi:10.1007/s00414-021-02706-9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34591186
983. Schramm, R., Costard-Jackle, A., Rivinius, R., Fischer, B., Muller, B., Boeken, U., . . . Gummert, J. (2021). Poor humoral and T-cell response to two-dose SARS-CoV-2 messenger RNA vaccine BNT162b2 in cardiothoracic transplant recipients. Clin Res Cardiol, 110(8), 1142-1149. doi:10.1007/s00392-021-01880-5. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34241676
984. Sessa, F., Salerno, M., Esposito, M., Di Nunno, N., Zamboni, P., & Pomara, C. (2021). Autopsy Findings and Causality Relationship between Death and COVID-19 Vaccination: A Systematic Review. J Clin Med, 10(24). doi:10.3390/jcm10245876. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34945172
985. Sharif, N., Alzahrani, K. J., Ahmed, S. N., & Dey, S. K. (2021). Efficacy, Immunogenicity and Safety of COVID-19 Vaccines: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Immunol, 12, 714170. doi:10.3389/fimmu.2021.714170. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34707602

986. Shay, D. K., Gee, J., Su, J. R., Myers, T. R., Marquez, P., Liu, R., . . . Shimabukuro, T. T. (2021). Safety Monitoring of the Janssen (Johnson & Johnson) COVID-19 Vaccine – United States, March-April 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 70(18), 680-684. doi:10.15585/mmwr.mm7018e2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33956784
987. Shazley, O., & Alshazley, M. (2021). A COVID-Positive 52-Year-Old Man Presented With Venous Thromboembolism and Disseminated Intravascular Coagulation Following Johnson & Johnson Vaccination: A Case-Study. Cureus, 13(7), e16383. doi:10.7759/cureus.16383. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34408937
988. Shiyovich, A., Witberg, G., Aviv, Y., Eisen, A., Orvin, K., Wiessman, M., . . . Hamdan, A. (2021). Myocarditis following COVID-19 vaccination: magnetic resonance imaging study. Eur Heart J Cardiovasc Imaging. doi:10.1093/ehjci/jeab230. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34739045
989. Simone, A., Herald, J., Chen, A., Gulati, N., Shen, A. Y., Lewin, B., & Lee, M. S. (2021). Acute Myocarditis Following COVID-19 mRNA Vaccination in Adults Aged 18 Years or Older. JAMA Intern Med, 181(12), 1668-1670. doi:10.1001/jamainternmed.2021.5511. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34605853
990. Singer, M. E., Taub, I. B., & Kaelber, D. C. (2021). Risk of Myocarditis from COVID-19 Infection in People Under Age 20: A Population-Based Analysis. medRxiv. doi:10.1101/2021.07.23.21260998. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34341797
991. Smith, C., Odd, D., Harwood, R., Ward, J., Linney, M., Clark, M., . . . Fraser, L. K. (2021). Deaths in children and young people in England after SARS-CoV-2 infection during the first pandemic year. Nat Med. doi:10.1038/s41591-021-01578-1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34764489
992. Snapiri, O., Rosenberg Danziger, C., Shirman, N., Weissbach, A., Lowenthal, A., Ayalon, I., . . . Bilavsky, E. (2021). Transient Cardiac Injury in Adolescents Receiving the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine. Pediatr Infect Dis J, 40(10), e360-e363. doi:10.1097/INF.0000000000003235. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34077949
993. Spinner, J. A., Julien, C. L., Olayinka, L., Dreyer, W. J., Bocchini, C. E., Munoz, F. M., & Devaraj, S. (2021). SARS-CoV-2 anti-spike antibodies after vaccination in pediatric heart transplantation: A first report. J Heart Lung Transplant. doi:10.1016/j.healun.2021.11.001. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34911654
994. Starekova, J., Bluemke, D. A., Bradham, W. S., Grist, T. M., Schiebler, M. L., & Reeder, S. B. (2021). Myocarditis Associated with mRNA COVID-19 Vaccination. Radiology, 301(2), E409-E411. doi:10.1148/radiol.2021211430. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34282971
995. Sulemankhil, I., Abdelrahman, M., & Negi, S. I. (2021). Temporal association between the COVID-19 Ad26.COV2.S vaccine and acute myocarditis: A case report and literature review. Cardiovasc Revasc Med. doi:10.1016/j.carrev.2021.08.012. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34420869
996. Tailor, P. D., Feighery, A. M., El-Sabawi, B., & Prasad, A. (2021). Case report: acute myocarditis following the second dose of mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine. Eur Heart J Case Rep, 5(8), ytab319. doi:10.1093/ehjcr/ytab319. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34514306
997. Takeda, M., Ishio, N., Shoji, T., Mori, N., Matsumoto, M., & Shikama, N. (2021). Eosinophilic Myocarditis Following Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccination. Circ J. doi:10.1253/circj.CJ-21-0935. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34955479
998. Team, C. C.-R., Food, & Drug, A. (2021). Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine – United States, December 14-23, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 70(2), 46-51. doi:10.15585/mmwr.mm7002e1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33444297
999. Thompson, M. G., Burgess, J. L., Naleway, A. L., Tyner, H., Yoon, S. K., Meece, J., . . . Gaglani, M. (2021). Prevention and Attenuation of Covid-19 with the BNT162b2 and mRNA-1273 Vaccines. N Engl J Med, 385(4), 320-329. doi:10.1056/NEJMoa2107058. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34192428
1000. Tinoco, M., Leite, S., Faria, B., Cardoso, S., Von Hafe, P., Dias, G., . . . Lourenco, A. (2021). Perimyocarditis Following COVID-19 Vaccination. Clin Med Insights Cardiol, 15, 11795468211056634. doi:10.1177/11795468211056634. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34866957
1001. Truong, D. T., Dionne, A., Muniz, J. C., McHugh, K. E., Portman, M. A., Lambert, L. M., . . . Newburger, J. W. (2021). Clinically Suspected Myocarditis Temporally Related to COVID-19 Vaccination in Adolescents and Young Adults. Circulation. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056583. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34865500
1002. Tutor, A., Unis, G., Ruiz, B., Bolaji, O. A., & Bob-Manuel, T. (2021). Spectrum of Suspected Cardiomyopathy Due to COVID-19: A Case Series. Curr Probl Cardiol, 46(10), 100926. doi:10.1016/j.cpcardiol.2021.100926. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34311983
1003. Umei, T. C., Kishino, Y., Shiraishi, Y., Inohara, T., Yuasa, S., & Fukuda, K. (2021). Recurrence of myopericarditis following mRNA COVID-19 vaccination in a male adolescent. CJC Open. doi:10.1016/j.cjco.2021.12.002. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34904134
1004. Vidula, M. K., Ambrose, M., Glassberg, H., Chokshi, N., Chen, T., Ferrari, V. A., & Han, Y. (2021). Myocarditis and Other Cardiovascular Complications of the mRNA-Based COVID-19 Vaccines. Cureus, 13(6), e15576. doi:10.7759/cureus.15576. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34277198
1005. Visclosky, T., Theyyunni, N., Klekowski, N., & Bradin, S. (2021). Myocarditis Following mRNA COVID-19 Vaccine. Pediatr Emerg Care, 37(11), 583-584. doi:10.1097/PEC.0000000000002557. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34731877
1006. Warren, C. M., Snow, T. T., Lee, A. S., Shah, M. M., Heider, A., Blomkalns, A., . . . Nadeau, K. C. (2021). Assessment of Allergic and Anaphylactic Reactions to mRNA COVID-19 Vaccines With Confirmatory Testing in a US Regional Health System. JAMA Netw Open, 4(9), e2125524. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.25524. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34533570

1007. Watkins, K., Griffin, G., Septaric, K., & Simon, E. L. (2021). Myocarditis after BNT162b2 vaccination in a healthy male. Am J Emerg Med, 50, 815 e811-815 e812. doi:10.1016/j.ajem.2021.06.051. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34229940
1008. Weitzman, E. R., Sherman, A. C., & Levy, O. (2021). SARS-CoV-2 mRNA Vaccine Attitudes as Expressed in U.S. FDA Public Commentary: Need for a Public-Private Partnership in a Learning Immunization System. Front Public Health, 9, 695807. doi:10.3389/fpubh.2021.695807. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34336774
1009. Welsh, K. J., Baumblatt, J., Chege, W., Goud, R., & Nair, N. (2021). Thrombocytopenia including immune thrombocytopenia after receipt of mRNA COVID-19 vaccines reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). Vaccine, 39(25), 3329-3332. doi:10.1016/j.vaccine.2021.04.054. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34006408
1010. Witberg, G., Barda, N., Hoss, S., Richter, I., Wiessman, M., Aviv, Y., . . . Kornowski, R. (2021). Myocarditis after Covid-19 Vaccination in a Large Health Care Organization. N Engl J Med, 385(23), 2132-2139. doi:10.1056/NEJMoa2110737. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34614329
1011. Zimmermann, P., & Curtis, N. (2020). Why is COVID-19 less severe in children? A review of the proposed mechanisms underlying the age-related difference in severity of SARS-CoV-2 infections. Arch Dis Child. doi:10.1136/archdischild-2020-320338. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33262177

¿Viruela del mono o deterioro del sistema inmune por los efectos adversos de las vacunas covid?

https://www.informacion.es/sociedad/2022/02/24/herpes-zoster-nuevo-efecto-secundario-pfizer-56144079.html

https://odysee.com/@vacunascovid:1/viruela-del-mono:c

■ Reactivación del virus de la varicela zóster y del herpes simple después de la vacunación con COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487581/

■ Herpes zóster recurrente después de la vacunación con COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510694/

■ Lesión cutánea similar al herpes después de la vacunación con AstraZeneca para COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34631069/

■ Efectos adversos cutáneos raros de las vacunas COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363637/

■ Reacciones cutáneas tardías tras la administración de vacunas de ARNm COVID-19

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007996

- Reacciones cutáneas vesiculobullosas inducidas por la vacuna de ARNm de COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236711/

- Hematuria y erupción petequial generalizada después de lavacunación Oxford AstraZeneca Covid19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34620638/

- Erupción ampollosa generalizada después de la vacunación Covid19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482558/

- Erupción bullosa después de la segunda dosis de la vacuna mRNA Moderna COVID-19

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121001878

- Inducción de vasculitis leucocitoclástica cutánea después de la vacuna Covid19 nCoV-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34853744/

- Brote de vasculitis leucocitoclástica después de la vacuna COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928638/

- Reacciones alérgicas agudas a las vacunas de ARNm COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33683290/

- Reacciones alérgicas y anafilaxia a las vacunas COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33571463/

- Brote de psoriasis después de la vacuna Covid19 AstraZeneca

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34350668/

- Exacerbación de la psoriasis después de vacunas COVID-19 ARNm

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34427024/

■ Exacerbación de la enfermedad de Hailey-Hailey después de la vacunación contra el SARS-CoV-2

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34436620/

■ Púrpura de Henoch-Schönlein que se presenta después de la vacunación con COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247902/

■ Síndrome de Sweet generalizado con vasculitis desencadenado por una reciente vacunación con COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849386/

■ Brote de la enfermedad de Still después de la vacunación con COVID-19

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34797392/

Toxicidad del grafeno encontrado en las vacunas covid

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaToxicidadDelGrafeno:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/TOXICIDAD-del-grafeno:1

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaToxicidadDelGrafeno33:1

- Los nanomateriales de grafeno (GFN) pueden penetrar las barreras naturales del cuerpo y dañar el sistema nervioso central.
- Puede dañar los órganos internos.
- Puede dañar el sistema de reproducción y desarrollo.
- Destruye la salud de la sangre.
- Daña y destruye las células.
- Puede desencadenar el cáncer y acelerar el envejecimiento.
- Daña las mitocondrias y el ADN.
- Desencadena una respuesta inflamatoria y tres tipos diferentes de muerte celular.
- Provoca cambios en la función de los genes.

El óxido de grafeno puede dañar los órganos internos.

El óxido de grafeno puede causar una inflamación aguda y lesiones en los órganos vitales.

En los pulmones, se ha descubierto que causa inflamación, edema pulmonar y la formación de granulomas.

El OG daña el sistema de reproducción y desarrollo. Los estudios en animales muestran que el OG y el OG reducido (rGO) dañan a los embriones. Un estudio en ratones descubrió que todas las hembras preñadas a las que se les inyectó rGO sufrieron abortos, independientemente de la dosis. La mayoría de los ratones a los que se les administró una dosis alta murieron, y sus crías sufrieron un retraso en el desarrollo.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-de-la-vacuna-da%C3%B1a-a-madres-y-bebes:0

Gracias a su pequeño tamaño, los nanomateriales de grafeno -incluido el óxido de grafeno (OG)- pueden atravesar las barreras de protección existentes en el organismo e introducirse en el cerebro, la placenta y, potencialmente, los testículos. En lo que respecta a la placenta, algunos estudios han descubierto que ésta no impide la transferencia de nanopartículas al feto, lo que tiene un impacto significativo en el desarrollo del mismo.

EL OG DESTRUYE LA SALUD DE LA SANGRE. Es imposible evitar que el OG entre en la sangre. Su impacto en la sangre depende de su cobertura, tamaño y dosis, pero se ha descubierto que daña los glóbulos rojos y los linfocitos T.

EL OG DAÑA Y DESTRUYE LAS CÉLULAS. Los nanomateriales de grafeno en general alteran la viabilidad, la forma, el tamaño y la estructura de las células. El OG disminuye específicamente la adhesión celular, lo que puede alterar procesos importantes y provocar enfermedades. También provoca la apoptosis -una forma de muerte celular programada- y entra en los lisosomas, las mitocondrias, el núcleo y el endoplasma de las células. Los derivados del OG disminuyen drásticamente la expresión de los genes diferenciales responsables de la estructura y la función de la membrana celular.

EL OG PUEDE DESENCADENAR EL CÁNCER Y ACELERAR EL ENVEJECIMIENTO. La interacción del OG con las células provoca un gran estrés oxidativo que puede desencadenar la generación de células cancerígenas y acelerar el envejecimiento.

El estrés oxidativo inducido por el OG se ha relacionado con el daño pulmonar agudo, la muerte celular y el daño del ADN.

EL OG DAÑA LAS MITOCONDRIAS. Las mitocondrias son los centros energéticos vitales de las células. Los estudios han revelado que la exposición al OG puede reducir el número de mitocondrias en las células y perjudicar la actividad mitocondrial de tal manera que genera estrés oxidativo y provoca la muerte celular.

EL OG DAÑA EL ADN. El pequeño tamaño del OG, su elevada superficie y su carga superficial podrían causar graves daños en el ADN. Aunque el OG no pueda entrar en el núcleo de la célula, puede interactuar con el ADN en el momento del ciclo celular en que se rompe la membrana nuclear (mitosis). Esto aumenta el potencial daño del ADN. La interacción entre el grafeno y los pares de bases del ADN puede deformar gravemente los pares de bases finales del ADN.

El OG también puede causar mutaciones que podrían conducir al desarrollo de cáncer, y si esas mutaciones se producen en las células reproductoras, podrían afectar a la fertilidad y amenazar la salud de la siguiente generación.

El OG desencadena una respuesta inflamatoria y tres tipos diferentes de muerte celular. Los NGF (incluido el OG) pueden provocar respuestas inflamatorias significativas y lesiones en los tejidos. Se ha descubierto que el OG desencadena la apoptosis y la autofagia, ambas formas de muerte celular programada, así como la necrosis, una forma de muerte celular que se produce como resultado de una infección o una lesión.

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SOBRE LA TOXICIDAD DEL ÓXIDO DE GRAFENO (GO) EN LOS SERES VIVOS Y EN EL SER HUMANO

01 GO genera ictus y trombos

https://www.researchgate.net/publication/328338305_Graphene_Oxide_Touches_Blood_In_Vivo_Interactions_of_Bio_Coronated_2D_Materials

02 GO genera trombocitopenia trombótica inmune VITT (coagulación sanguínea)

http://vu2004.admin.hosting8.ing.udec.cl/Proyectos/investigacion-con-grafeno-con-aplicaciones-hemostaticas/

03 GO induce cánceres (MCF-7), (OVCAR-3), (HCT-116) y linfoblastoides (RAI)

https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y

04 GO intoxica el esperma humano

https://francis.naukas.com/2016/08/21/toxicidad-del-grafeno-y-los-nanotubos-de-carbono-en-el-esperma-humano/

05 GO provoca severos efectos secundarios biológicos

https://computerhoy.com/noticias/hardware/peligros.del.grafeno-sus.efectos-secundarios-12591

06 GO por sus bordes afilados, reduce el potencial de membrana mitocondrial (MMP)

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6274822/

07 GO provoca nanotoxicología por fibrosis pulmonar cancerígena

https://francis.naukas.com/2009/10/29/nanotoxicologia-respirar-nanotubos-de-carbono-produce-fibrosis-pulmonar-una-causa-de-cancer-de.pulmon/

08 GO devalua y deteriora la salud humana y el medio ambiente

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsnano.8b04758

09 GO debilita el sistema inmune y produce el mismo cuadro clínico SARS-CoV-2

https://www.grapheneinfo.com/graphene-oxide-detected-body-specialized-cells-immune-system

10 GO intoxica células pulmonares humanas

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21485826/

11 GO intoxica células reproductivas en mamíferos machos

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720378852

12 GO afecta la fertilización in vitro en un modelo animal

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0008622317312757#undfig1

13 GO afecta a los testículos, el epidídimo y la fertilidad en ratas

https://www.researchgate.net/publication/315776736_Effects_of_NanoGraphene_Oxide_on_Testis_Epididymis_and_Fertility_of_Wistar_Rats

14 GO inhibe espermatogénisis y desmetaboliza el Caenorhabditis Elegans

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30218681/

15 GO distorsiona la hemoglobina sanguínea

https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2019/nh/c8nh00318a#!divAbstract

16 GO esteriliza el esperma humano

https://francis.naukas.com/2016/08/21/toxicidad-del-grafeno-y-los-nanotubos-de-carbono-en-el-esperma-humano/

17 GO induce mutagénesis cancerígeno tanto in vitro como in vivo

https://www.nature.com/articles/srep03469

18 GO en aerosol, inhibe la autofagia e inflama las vías respiratorias

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590006420300107?via%3Dihub#fig5

19 GO produce estrés oxidativo en células pulmonares humanas

https://www.nature.com/articles/srep39548

20 GO citotoxica las células epiteliales del pulmón humano

https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0748233718817180

21 GO citotoxica y genotoxica células fibroblásticas del pulmón humano

https://analyticalsciencejournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jat.2877

22 GO afecta la apóptosis celular MCF-7 y provoca daño mitocontrial NF-KB

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2053-1591/ab33af

23 GO intoxica células humanas y del pez cebra

https://link.springer.com/article/10.1007/s11426-012-4620-z

24 GO citotoxica células alveolares humanas

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0169433217335109?via%3Dihub

25 GO intoxica membranas lisosomales y mitocondriales y apóptosis RBL-2H3

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720327467?via%3Dihub

26 GO genotoxica células madre mesenquimales humanas

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0008622312009499?via%3Dihub

27 GO causa efectos epi-genotóxicos en células epiteliales branquiales humanas

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1383571816300262?via%3Dihub

28 GO genotoxica toda la animalia biológica

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2515-7639/ab5844

29 GO genotoxica el ADN humano y empeora con nanopartículas de plata

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.chemrestox.5b00052

30 GO hidroxilado, daña el ADN en células epiteliales del esófago humano

https://academic.oup.com/toxsci/article/164/1/339/4970755

31 GO induce daño en ADN humano por reparación escisión de bases (BER)

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0045653517309517?via%3Dihub

32 GO induce genotoxicidad cuántica en macrófagos del S/I humano

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969719304073?via%3Dihub

33 GO produce daño cuántico del ADN celular humano

https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2015/NR/C5NR01734C

34 GO causa muerte anafiláctica en primates

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1748013220300918?via%3Dihub

35 GO potencia el daño del ADN en células edoteliales primarias humanas

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1549963416000848?via%3Dihub

36 GO disfuncionaliza la barrera trofoblástica placentaria humana

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2053-1583/aab9e2

37 GO provoca toxicidad PEG en células de la barrera hematoencefálica

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.molpharmaceut.6b00696

38 GO daña el ADN celular del epitelio pigmentario de la retina humana

https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10856-021-03491-0

39 GO citotoxica las células PC12 de la feocromocitoma neural humana

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/nn1007176

40 GO junto con las células PEK293, induce nefrointoxicación renal humana

https://www.mdpi.com/2079-4991/9/7/969

41 GO intoxica y esteriliza los espermatozoides humanos

https://www.nature.com/articles/srep30270

42 GO afecta la capacidad de reproducción de los mamíferos

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0008622315301366?via%3Dihub

43 GO a corto plazo, produce daño intestinal y testicular

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304389417300171?via%3Dihub

44 GO citoxica y genotoxica los espermatozoides humanos

https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2014/RA/c4ra01047g

45 GO produce graves efectos adversos en el sistema reproductivo humano

https://www.dovepress.com/potential-adverse-effects-of-nanoparticles-on-the-reproductive-system-peer-reviewed-fulltext-article-IJN

46 GO intoxica bacterias, células de mamíferos y modelos animales

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1021949814000106?via%3Dihub

47 GO presenta aspectos toxicológicos en sistemas biológicos

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/tx400385x

48 GO presenta graves efectos adversos sobre la salud humana

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2053-1583/aa5476

49 GO desencadena la superproducción de citoquinas proinflamatorias

https://www.worldscientific.com/doi/abs/10.1142/S1682648515500110

50 GO desestabiliza neuroblastos SH-SY5Y para la cardioprotección térmica

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304389421011225?via%3Dihub

51 GO intoxica el sistema pulmonar instilado por vía intraqueal

https://www.nature.com/articles/am20137

52 GO intoxica a todos los animales de laboratorio

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273230017300119?via%3Dihub

53 GO degrada los neutrófilos mediados por la mieloperoxidasa humana

https://www.researchgate.net/publication/351888431_Neutrophils_Defensively_Degrade_Graphene_Oxide_

54 GO intoxica gravemente por vía intravenosa humana

http://europepmc.org/article/MED/24854092

55 GO controla la actividad cardíaca de un ser vivo de forma remota

https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-manejan-celulas-cardiacas-cultivadas-laboratorio-control-remoto-20180522073436.html

56 GO provoca hemotoxicidad

https://link.springer.com/article/10.1557/jmr.2017.388

57 GO provoca respuesta huesped viral en el S/I simulando patógenos

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0142961213012088

58 GO induce muerte celular apoptótica endoteliales, activando la autofagia

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1742706116304810

59 GO daña el ADN en células endoteliales primarias humanas

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1549963416000848

60 GO intoxica la interacción celular de mamíferos

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169409X16302411#f0025

61 GO nefrotoxica el sistema renal humano -

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27043588/

62 GO causa mesoteliomas, inflamación y granulomas cancerígenos

https://copro.com.ar/Toxicologia_de_los_fullerenos.html

63 GO El desconcertante potencial de los nanomateriales de carbono:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7466546/

64 GO provoca mutagenicidad y carcinogenicidad humana

https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/5518999/

65 GO tiene magnetismo y obedece a radiofrecuencia

https://aip.scitation.org/doi/abs/10.1063/1.3506468

Las muertes de atletas aumentaron 1700% desde la vacunación covid

FUENTE: Ciencia y salud natural. https://cienciaysaludnatural.com/las-muertes-de-atletas-aumentaron-1700-desde-vacunacion-contra-k0b-1t/

El promedio mensual de muertes entre enero de 2021 y abril de 2022 es un 1.700 % más alto que el promedio mensual entre 1966 y 2004, y la tendencia actual para 2022 hasta el momento muestra que esto podría aumentar a 4.120 % si el mayor número de muertes continúa, con el número de muertes solo en marzo de 2022, 3 veces más alto que el promedio anual anterior.

Promedio mensual de muertes de atletas entre enero de 2021 y abril de 2022, comparado con el promedio mensual de 1966 al 2004

CienciaySaludNatural.com

Cantidad de Muertes

45
40
35
30
25
20
15
10
5
0

2.35
42
Promedio mensual

1966 to 2004
Promedio mensual

Enero 2021 to April 2022
Promedio mensual

Según un estudio científico realizado por la 'División de Cardiología Pediátrica, Hospital Universitario de Lausana, Lausana, Suiza, que se publicó en 2006, entre los años 1966 y 2004 hubo 1.101 muertes súbitas entre atletas menores de 35 años. **El siguiente gráfico muestra el número de colapsos y muertes de atletas registrados entre enero de 2021 y abril de 2022**

Cantidad de muertes y colapsos de atletas entre enero de 2021 y abril de 2022, por mes

Colapsos
Muertes

Cantidad de Eventos Reportados

140
120
100
80
60
40
20
0

Colapsos: 7, 6, 16, 17, 20, 28, 46, 57, 81, 109, 118, 124, 127, 75, 132, 68

Muertes: 4, 4, 8, 10, 7, 19, 33, 34, 44, 63, 79, 89, 87, 52, 92, 48

Jan, Feb, March, April, May, June, July, August, September, October, November, December, January, February, March, April

CienciaySaludNatural.com

Mes del Evento

Ciertamente ha habido un aumento **desde enero de 2021 en adelante, en total, entre el 21 de enero y el 22 de abril, se sabe que murieron un total de 673 atletas**. Sin embargo, este número podría ser mucho mayor. Eso es 428 menos que el número que murió entre 1966 y 2004. Sin embargo, la diferencia aquí es que las 1.101 muertes ocurrieron durante 39 años, mientras que 673 muertes recientes ocurrieron durante 16 meses.
Así, entre 1966 y 2004, el promedio mensual de muertes es de 2,35. **Pero entre enero de 2021 y abril de 2022, la media mensual es de 42. Esto supone un aumento del 1.696 %.**

¿Por este aumento tan dramático?

Lo más probable es que la respuesta se encuentre en la introducción de una inyección experimental que supuestamente protegía contra la enfermedad de Covid-19, pero que en cambio causó un daño incalculable al sistema inmunológico y problemas cardiovasculares.

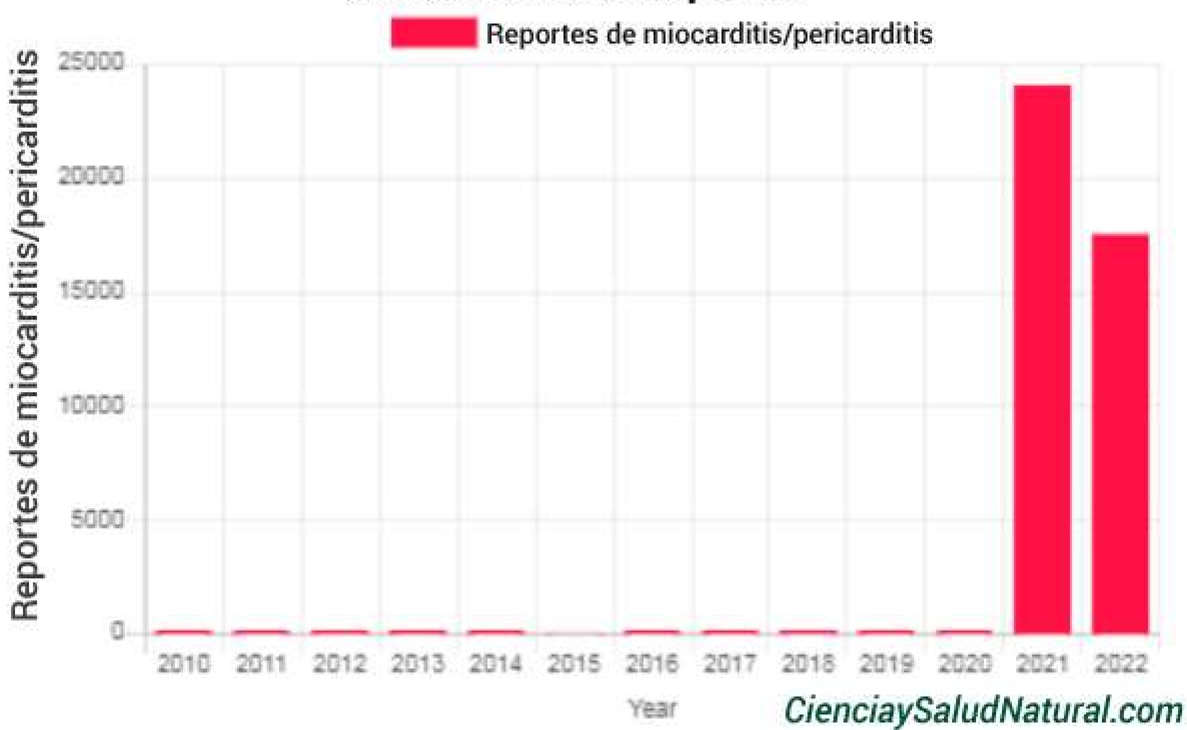
Un estudio de 566 pacientes que recibieron las vacunas Pfizer o Moderna muestra que los signos de daño cardiovascular se dispararon después de la segunda inyección. El riesgo de ataques cardíacos u otros problemas coronarios graves se duplicó meses después de que se administraron las vacunas, según los cambios en los marcadores de inflamación y daño celular.
El Dr. Steven Gundry, médico de Nebraska y cirujano cardíaco, presentó los hallazgos en las sesiones científicas de la conferencia anual de la American Heart Association en Boston del 12 al 14 de noviembre. El 8 de noviembre se publicó un resumen de su artículo en Circulation, la revista científica de la AHA.

- https://www.opindia.com/2021/11/mrna-covid-19-vaccines-increase-possibility-of-coronary-diseases-study/amp/
- https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/circ.144.suppl_1.10712?s=09

La miocarditis es una afección que causa la inflamación del músculo cardíaco y reduce la capacidad del corazón para bombear sangre, y puede causar ritmos cardíacos rápidos o anormales. La miocarditis debilita el corazón de modo que el resto del cuerpo no recibe suficiente sangre. Luego se pueden formar coágulos en el corazón, lo que puede provocar un derrame cerebral o un ataque al corazón. Otras complicaciones de la afección incluyen muerte cardíaca súbita. **No existe una versión leve de la miocarditis, es extremadamente grave debido a que el músculo cardíaco es incapaz de regenerarse.** Por lo tanto, una vez que el daño está hecho, no se puede dar marcha atrás al reloj.

El siguiente cuadro muestra los informes de miocarditis del VAERS (Sistema de Informes de Eventos Adversos a las Vacunas de los Centros para el Control de Enfermedades de EE. UU) por año:





El daño cardíaco es omnipresente en toda la población vacunada y el daño se diagnostica de múltiples maneras. Las tasas de insuficiencia cardíaca aguda ahora son 475 veces mayores que la tasa de referencia normal en VAERS. Las tasas de taquicardia son 7.973 veces la tasa de referencia. El infarto agudo de miocardio es 412 veces la tasa de referencia. Las tasas de hemorragia interna, trombosis de las arterias periféricas y oclusión de las arterias coronarias superan en 300 veces la tasa inicial. Las personas totalmente vacunadas están sufriendo como nunca antes.

Algunas reflexiones:

- Un virus bastante extraño: puede sobrevivir en todas las regiones y climas. Es capaz de generar una diversidad de enfermedades que denota la falta de un patrón. Esto implica que provoca la muerte en algunas personas, mientras que en otras es asintomático. Además, genera una diversidad de enfermedades como jamás se vio en un virus, desde miocarditis, hasta trombos, parálisis del cuerpo, etc, etc.

- ¿Porque los vacunados tienen que protegerse de los no vacunados? Cuando se supone que la vacuna debía protegerlos, y no lo hizo. No solo eso, sino que, además, los que enferman con los síntomas covid graves son los vacunados, mientras que los no vacunados gozan de buena salud.

- Una primera dosis, no funciono. Luego le dijeron a la gente que requería una segunda. Ahora los que recibieron las dos dosis, pasan a la categoría de no vacunados, si no se ponen la tercera. Y ya hay países que van por la cuarta. ¿Pero qué es esto? Más aun, tratándose de vacunas con efectos adversos inadmisibles por la cantidad de afectados por las vacunas y por la gravedad.

- La letalidad del covid, era similar a la gripe, y de hecho desapareció la gripe y se la renombro por covid. Hasta que comenzó la vacunación covid, ahí empezaron los síntomas graves, y las muertes. Gran casualidad que los síntomas de la vacuna covid son similares al covid grave. Vale aclarar que, en los países como China, España, Italia, que en sus principios tuvieron altas tasas de letalidad covid, fueron previamente vacunados con vacunas gripales en las que han encontrado grafeno, al igual que las vacunas covid.

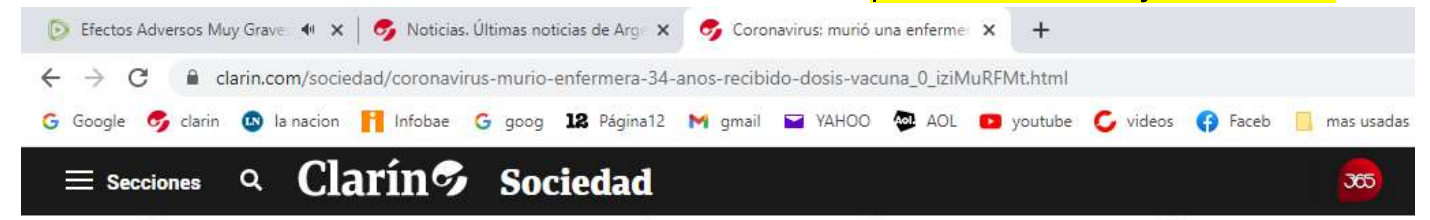
- De cada 10 personas que murieron por covid, en argentina, en el 2021, nueve estaban vacunadas. ¿Covid = vacuna? Ver video (minuto 8). https://www.bitchute.com/video/5lyQERfwbyzP/

- Israel: Dr Kovi Haviv, director del hospital Herzog de Jerusalem, manifiesta que el 90% de las hospitalizaciones son personas totalmente vacunadas. https://www.bitchute.com/video/691xKDNAPkm9/

- Gente con buena salud, muere al poco tiempo de la vacuna, por un supuesto covid contra el que ya estaban inmunizados (ya sea por las vacunas, o porque ya habían tenido COVID según el test PCR, O POR AMBAS COMO EL SIGUIENTE CASO).

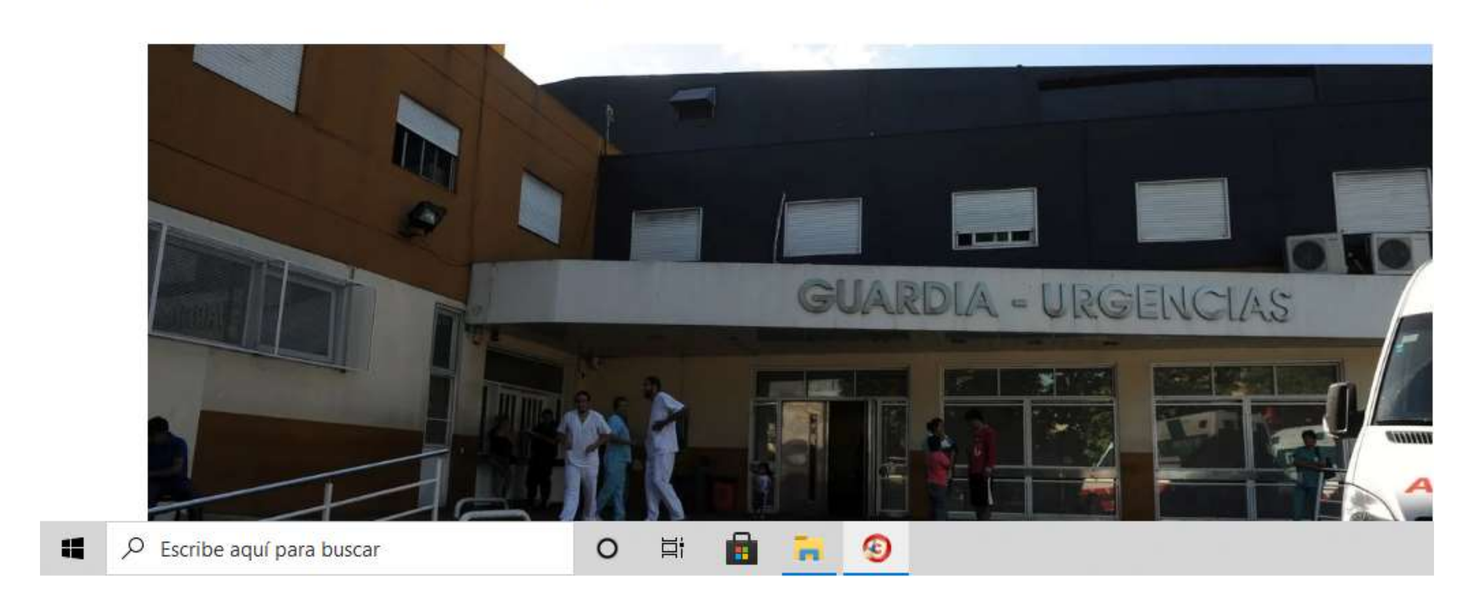
  https://www.bitchute.com/video/AMTWaJXSBmWz/

  PERSONA SANA, JOVEN, SIN PATOLOGÍAS PREEXISTENTES, LAS DOS VACUNAS. HABÍA TENIDO COVID EN EL PASADO (SEGÚN EL PCR) Y LO SUPERO SIN INCONVENIENTES. MUERE LUEGO DE LA VACUNA, pero se lo atribuyen al covid!



Coronavirus: murió una enfermera de 34 años que había recibido las dos dosis de la vacuna

María Castellón trabajaba en el hospital Santojanni, había recibido Sputnik V y estaba de licencia. No tenía enfermedades previas.



Según dijeron familiares y amigos en medios periodísticos, María, que era soltera, no tenía hijos y vivía con sus padres, **no padecía enfermedades previas.** Hasta antes de la pandemia trabajaba en una clínica, pero una amiga le avisó que en el Santojanni tomaban personal.

Castellón había sido vacunada dentro del cronograma del **personal de salud porteño.** Recibió la primera dosis de la vacuna Sputnik en febrero y había completado el esquema en abril. Además, había tenido Covid el año pasado y lo había superado sin mayores inconvenientes.

- Algo que no encuadra en la medicina: Hay enfermos covid detectados con test PCR que no tienen síntomas (asintomático). Pasamos del enfermo asintomático, al inmunizado no inmune QUE MUERE LUEGO DE LA VACUNA.

- Síntomas de la vacuna idénticos a la versión grave de la enfermedad catalogada covid, que se pretende combatir ¿Será que el covid son las vacunas? Luego de la vacunación se disparan las muertes en todos los países.

- Mortalidad de la vacuna covid más alta que cualquier otra vacuna, y muy superior a la supuesta enfermedad covid que pretende combatir. Es decir, el remedio es peor que la enfermedad. https://es.sott.net/article/78024-Incrementan-las-muertes-por-las-vacunas-contra-el-COVID-19

  https://www.bitchute.com/video/AMTWaJXSBmWz/

  https://www.bitchute.com/video/gRXVm8ziGbEU/

Aumentan las muertes un 2116% desde que se empieza a colocar la vacuna covid, en Uruguay. Lo mismo ocurre en otros países, pero los medios no lo informan. Se recomienda ver desde el minuto 10.

https://www.facebook.com/106679691209648/videos/766626300695750

- Manipulación de las estadísticas de muerte.

- Hay inoculados que se tornan magnéticos.

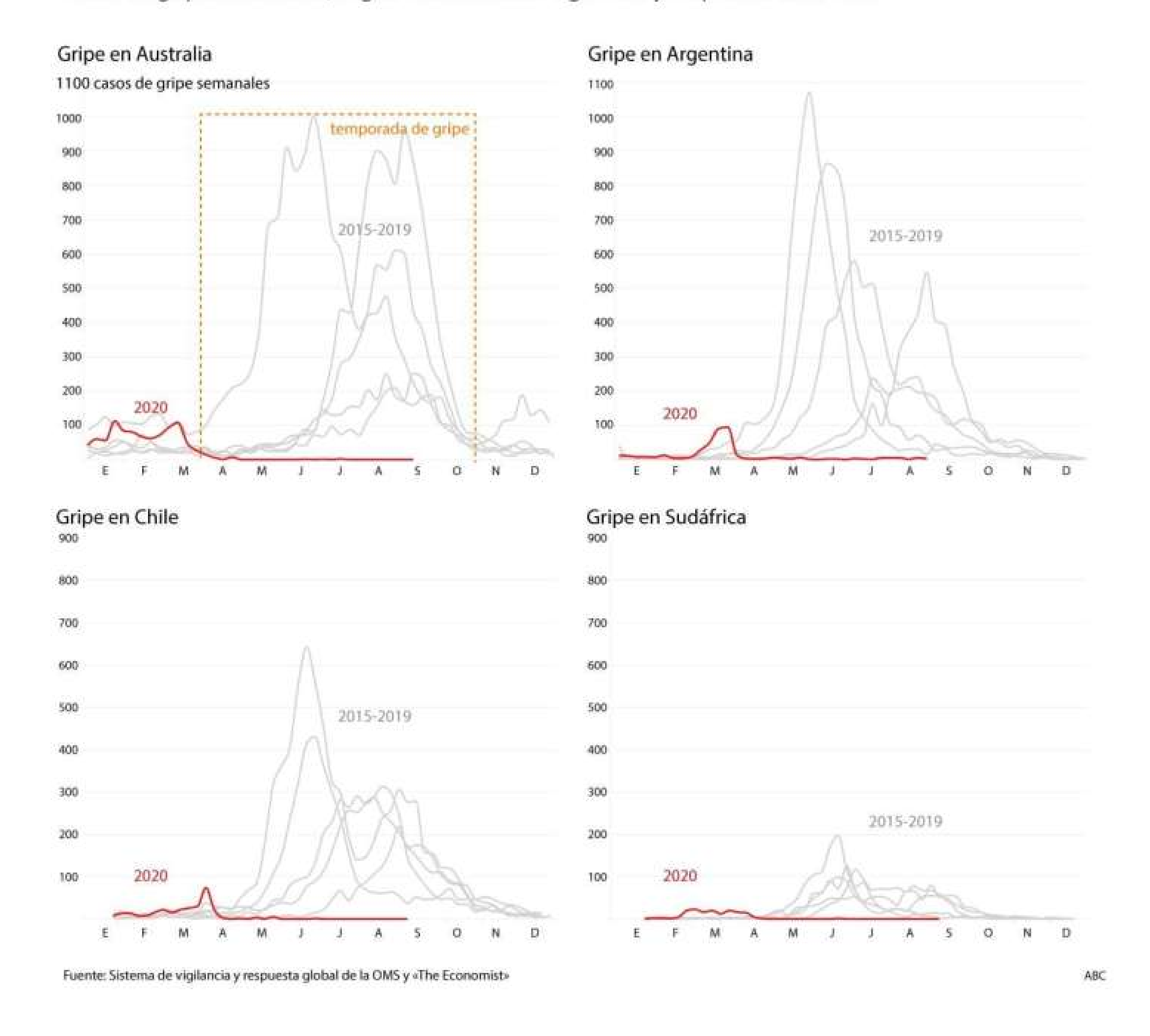
- Vacunas que, según el fabricante, emplean tecnologías jamás usadas en la historia de la medicina con seres humanos, por ejemplo: ARN mensajero. Pero si probada en animales con resultados desastrosos.

- Vacunas que se saltean las etapas de pruebas, y no ofrecen garantías, y el laboratorio que las produce no se hace responsable, y además, son secretas en cuanto a su formulación. Y ADEMÁS, CON EFECTIVIDAD ESTADÍSTICA, NULA. Y además se engaña a la gente en cuanto a la efectividad y los efectos adversos.

- Como pueden crear un test PCR, y una vacuna covid, cuando no tienen identificado el virus (no hay aislamiento biológico, purificación, micrografía, secuenciación, y replicación del virus biológico en otro organismo). Y el virus tampoco aparece en las muestras de personas que tuvieron covid, pero en dichas muestras si aparecen otros virus como el de la gripe. Solo tienen un constructo informático, mediante un método que carece de valides técnico-científica.

  https://www.bitchute.com/video/B7yghDoKneRE/
  https://www.bitchute.com/video/NhlIKVam0pzz/
  https://www.bitchute.com/video/8N6Ypgu2wueE/

¿Desapareció la gripe, o se la renombro por covid?



En EE.UU se dan 40 millones de casos de gripes al año. Desde que apareció el covid, esta cifra se redujo a menos de 2.000 casos. ¿Desapareció la gripe? No, se la renombro por covid.

Alguien podría argumentar que la gripe desapareció por el uso del barbijo. Pues, si así fuera, el barbijo también seria efectivo con el covid.

VIDEO, EN 1500 MUESTRAS CATALOGADAS COMO COVID, SOLO HABÍA GRIPE. A LA GRIPE SE LE LLAMO COVID: https://www.bitchute.com/video/B7yghDoKneRE/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-GRIPE-DESAPARECIO:9

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-GRIPE-DESAPARECIO-897:2

Dra Iliana Francisca Aristeo en una causa penal en Argentina, argumenta que el proceder de los MÉDICOS, en la aplicación del protocolo covid, no constituye una eximición de responsabilidad. Ya que está derogada la ley de obediencia debida y punto final. Y el Fiscal fue más contundente:

Solicito que se investigue si más personas fueron víctimas de esta práctica médica**. IPP N° 06-00-006644-21. Unidad funcional de Instrucción y juicio N° 14 - LA PLATA- Delitos culposos. Argentina.**

https://www.bitchute.com/video/1qkSNRFE1d5k/
https://www.bitchute.com/video/akPhYucmuISk/

///Plata, 24 de Junio de 2021.-

Atento a la naturaleza de los hechos investigados, la formulación de la denuncia de fojas, 2vta, 3vta, 4vta y 5 vta, presentación electrónica de la Dra. Iliana Francisca Aristeo, representante de los particulares damnificados, a fojas 18 vta., 19 vta., 20 vta. y 21 y teniendo en consideración la ampliación de la denuncia a fojas 20 vta y 21 manifiestan en textuales palabras. "...*Se plantea que la ejecución del acto médico siempre debe realizarse conforme a la Lex artis ad hoc. Esta es entendida según Ugaz (citado en González, 2007, p. 3) como "el conjunto de reglas técnicas y éticas que regulan la conducta de un determinado profesional y su violación por negligencia determina la culposidad". En otras palabras, esto quiere decir que todo profesional está obligado a cumplir ética y jurídicamente con las guías de buenas prácticas establecidas para su profesión y con toda la diligencia y deber de cuidado posible. De lo contrario, ante cualquier anomalía se impondría su examen para descartar sospechas de responsabilidad jurídica. Por otra parte, la licitud del acto médico radica esencialmente en que debe ejecutarse conforme a las normas legales. Acto médico indebido (Mala práctica o iatropatogenia): aquel acto médico que no ha sido desarrollado con la técnica normal requerida y que lógicamente genera responsabilidad, pudiendo ser ética, administrativa, civil o penal, dependiendo de la naturaleza del acto indebido y de la legislación nacional vigente al momento de producirse. A contrario sensu de la iatropatogenia o mala práctica que, como acto médico indebido, no solo genera resultados adversos, sino que estos pueden ser penalmente relevantes. En esta trayectoria es necesario hacer referencia a las siguientes situaciones que acontecen en el contexto del acto médico: la alteración producida en el paciente por el proceder médico. Recordemos que todos los médicos mencionados alegaban cumplir estrictamente con el protocolo asignado al hospital, sin cuestionar su eficacia en la comprobación del resultado adquirido, es por ello que como estaban cumpliendo órdenes, estas no deben eximirlos de la responsabilidad penal para el caso denunciado, ya que las leyes de obediencia debida fue derogada, con lo cual son culpables de su accionar, es por ello que se le debe aplicar el art. 94 del C.P.N "Se impondrá prisión de un (1) mes a tres (3) años o multa de mil (1.000) a quince mil (15.000) pesos e inhabilitación especial por uno (1) a cuatro (4) años, el que por imprudencia o negligencia, por impericia en su arte o profesión, o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo, causare a otro un daño en el cuerpo o en la salud. Si las lesiones fueran de las descriptas en los artículos 90 o 91 y fueren más de una las víctimas lesionadas, el mínimo de la pena prevista en el primer párrafo, será de seis (6) meses o multa de tres mil (3.000) pesos e inhabilitación especial por dieciocho (18) meses. Aquí solicitamos se investigue si fueron más personas que fueron víctimas de esta mala práctica médica*..." por tales motivos, remítase la presente I.P.P N° 06-00-006644-21 a la **Unidad Funcional de Instrucción y Juicio N° 14 - Delitos Culposos-**, a los fines que su titular estime corresponder. Ello sin perjuicio que discrepe con el criterio antes sustentado, en cuyo caso, dejo desde ya planteada la cuestión para que oportunamente sea dirimida por el superior, conforme lo prevee el rito.
Sirva de atenta nota de remisión

VIDEOS

LOS ÚLTIMOS VIDEOS INCORPORADOS SE ENCUENTRAN AL FINAL DE ESTA LISTA, Y SON LOS MAS NUEVOS. RECOMIENDO QUE EMPIECEN POR EL FINAL, YA QUE, SE REFLEJA LA EXPERIENCIA ACUMULADA, Y UNA VISIÓN DE LA REALIDAD MAS PRECISA.

https://www.bitchute.com/video/HN5UvsOWb6FJ/

https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/Compilado-Imanes-2:6?fbclid=IwAR313XhOgi3DXDl9KbUjfyAxMf4sDCBAaqirP0qddC7nbY7X-jfAeAI5DYw

https://www.bitchute.com/video/j2vhBAFY7bTf/?fbclid=IwAR2JYEL15roAbs67GZ9sRyWqlUw4l-eccWchx6We13VNRINBO66VcED-ohE

https://odysee.com/@catarsisman:6/COMUNICADO-URGENTE-DE-LA-QUINTA-COLUMNA---24-MAYO-2.021--:4
https://www.facebook.com/miguel.lito.75/videos/10225307357252290
https://www.bitchute.com/video/ytBibLIOcyT6/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/MULTITUDDECASOSDEPERSONASQUEQUEDANMAGNETIZADASTRASLAVACUNACION:2?fbclid=IwAR2ur3NuzWfVYIo66BcGJDzyIk0LZyo3n7ea7APJKTah1rBi22u2UeDXGEQ

https://www.facebook.com/tragediadetba.pedidodejusticia/videos/3882153505228358

https://www.facebook.com/mario.robledo.7169709/videos/119269080280538
https://www.facebook.com/mario.robledo.7169709/videos/119259733614806/
https://www.facebook.com/maria.espinosadelosmonterosarv/videos/10226647941010949/
https://www.facebook.com/mario.robledo.7169709/videos/110113637862749
https://www.facebook.com/mario.robledo.7169709/videos/110089527865160
https://www.facebook.com/mario.robledo.7169709/videos/110080117866101
https://www.facebook.com/mario.robledo.7169709/videos/107392108134902
https://www.bitchute.com/video/RhagwGAVy1eu/
https://www.facebook.com/marisel.conte.5/videos/455594808866681
https://www.facebook.com/jimmyjack.perezfierro/videos/3286276074804298
https://cdn-media.f-static.net/uploads/4120471/normal_6085aefc50569.mp4
https://www.facebook.com/romina.wasdsfasf/videos/10224567149342319
https://www.facebook.com/watch/live/?v=130604562233097&ref=watch_permalink
https://www.facebook.com/nor.wind.501/videos/288742676173108
https://www.facebook.com/nora.diazgottelli/videos/3774941489210045
https://www.facebook.com/paulina.hezar/videos/4072149079496118
https://www.facebook.com/officialsermejor/videos/886733908726638

https://www.elmensajeroaudaz.com/post/reiner-fuellmich-estos-son-los-peores-cr%C3%ADmenes-de-lesa-humanidad-jam%C3%A1s-cometidos

https://www.bitchute.com/video/x7qFJZ0tmvXv/
https://www.bitchute.com/video/OM60spIWm1oE/
https://www.facebook.com/maria.espinosadelosmonterosarv/videos/10226700214037742
https://www.bitchute.com/video/b9FlnuSExJwy/
https://www.bitchute.com/video/oCSSN3AAOKc6/
https://www.bitchute.com/video/TkocCWprb7d5/

Q.E.P.D.

María Dolores Querol ha fallecido recientemente en Mendoza tras aplicársele la vacuna contra la C0V!D-I9.

No dispongo por el momento de más detalles pero, según me comentó su hermano, gozaba de buena salud, a punto tal que era una practicante del método Pilates. A medida que surjan nuevos datos, los iré posteando en los comentarios.



NO EXISTE EL COVID

https://www.facebook.com/1426129697618943/videos/175689721104300

IMANES Y TROMBOS

https://www.facebook.com/Arteacademia/videos/10226430448249947

Se recomienda ver desde el minuto 39
https://www.facebook.com/106679691209648/videos/321805362892365/

Se recomienda ver desde el minuto 10. Aumentan las muertes un 2116% desde que se empieza a colocar la vacuna covid, en Uruguay. Lo mismo ocurre en otros países, pero los medios no lo informan.

https://www.facebook.com/106679691209648/videos/766626300695750

MUERTES EN ARGENTINA POR VACUNAS COVID. AUTOPSIAS REALIZADAS

https://www.facebook.com/sara.rodriguez.3367174/posts/10226024312180135

https://www.facebook.com/watch/?v=493552058289835

---

https://www.bitchute.com/video/TUJYX0sxktuE/
https://www.bitchute.com/video/b9FlnuSExJwy/
https://www.bitchute.com/video/oCSSN3AAOKc6/
https://www.bitchute.com/video/TkocCWprb7d5/
https://www.facebook.com/mariano.monti.90/videos/243532854195736
https://www.bitchute.com/video/vaQCgwOiyr0s/
https://www.bitchute.com/video/su3Qh9cjlaVf/
https://www.bitchute.com/video/qs4JwQRwqQVv/
https://www.bitchute.com/video/uhQhc2CA1k4U/
https://www.bitchute.com/video/9OVSESBnqlSr/
https://www.bitchute.com/video/pIib8Ii1GLrk/
https://www.bitchute.com/video/HVwNz4gMrEq8/
https://www.bitchute.com/video/5endDaFtN2EN/
https://www.bitchute.com/video/I8X6aDpeBIFS/
https://www.bitchute.com/video/CG0aCpgEzdi5/
https://www.bitchute.com/video/kLMTREkmHe3t/

https://www.bitchute.com/video/dgWlzZVK3FYw/
https://www.bitchute.com/video/j579AulbhFPT/
https://www.bitchute.com/video/ajLxOhqufsKu/
https://www.bitchute.com/video/U4Hx4CgWNORW/
https://www.bitchute.com/video/gyz3k3CafXaQ/
https://www.bitchute.com/video/AGQ3zTzBESLD/

https://www.bitchute.com/video/ELemUzwYhdCg/
https://www.bitchute.com/video/h4Ak6lHvNyAZ/
https://www.bitchute.com/video/lTeMrda0s5qb/
https://www.bitchute.com/video/ASImhi4Lp4Kp/
https://www.bitchute.com/video/gnKEXTYeX16o/
https://www.bitchute.com/video/DOYxrSeAofdR/
https://www.bitchute.com/video/atYU9ObOOopH/
https://www.bitchute.com/video/PMXJtsVXGQIU/
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/SEEST%C3%81INYECTANDOGRAFENOENLAPOBLACI%C3%93N:c

https://odysee.com/@catarsisman:6/SE-EST%C3%81-INYECTANDO-GRAFENO-EN-LA-POBLACI%C3%93N.-NANOPART%C3%8DCULAS-DE-GRAFENO-EN-TODAS-PARTES-(VIDEO-10):9

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/EST%C3%81NINYECTANDONANOPART%C3%8DCULASDEGRAFENO-PROGRAMA38-:f

https://odysee.com/@KERYGMA:4/childlike-terrible-sandpiper:b
https://odysee.com/@Plandemia:2d/Las-Pruebas:3
https://www.bitchute.com/video/SqgqVtyes5nl/
https://www.bitchute.com/video/4WqWxqERldCk/
https://www.bitchute.com/video/35eOhrao6rIX/
https://www.bitchute.com/video/Ie9sw3hSYotp/
https://www.bitchute.com/video/dF0Y4LddBWBa/
https://www.bitchute.com/video/lSPKWFSBbdf3/
https://www.bitchute.com/video/t1QhqEnTjcLW/
https://www.bitchute.com/video/yGUgab8fGgOH/
https://www.bitchute.com/video/Jw15rVrsY1DW/
https://www.bitchute.com/video/agrqfNOCapF0/
https://www.bitchute.com/video/CQOwCI3qC3zM/
https://www.bitchute.com/video/S6ey3nrsqLsg/
https://www.bitchute.com/video/xOkTTsg57q6H/
https://www.bitchute.com/video/Hg2SHm38MpkM/
https://www.bitchute.com/video/H0OTWQXcmtV0/
https://www.bitchute.com/video/cexlwpWphNbu/
https://www.bitchute.com/video/910F91UJnfME/
https://www.bitchute.com/video/CTD8aJbVnM7Z/
https://www.bitchute.com/video/K6Wp387KmFif/
https://www.bitchute.com/video/TSbQ5kBapkPW/
https://www.bitchute.com/video/2RGSvuTRTtSW/
https://www.bitchute.com/video/1paTCpndVYYQ/
https://www.bitchute.com/video/IYOiy4AUIXT1/
https://www.bitchute.com/video/raL44ZrNBz71/
https://www.bitchute.com/video/6xWN7nleENge/
https://www.bitchute.com/video/tJamKUsftEWc/
https://www.bitchute.com/video/DwijCup25vfn/
https://www.bitchute.com/video/idrvDI3XwxH8/
https://www.bitchute.com/video/AOsvRxhFN35S/
https://www.bitchute.com/video/gzMLXoMpzxuY/
https://www.bitchute.com/video/2E52DI67h8YJ/
https://www.bitchute.com/video/bzGLbn4nD3nj/
https://www.bitchute.com/video/yz8NbUMW6qoO/
https://www.bitchute.com/video/BCsx18vO0Wm0/
https://www.bitchute.com/video/n9DBxb3yQHrO/
https://www.bitchute.com/video/ZwTGFkq8WVIo/
https://www.bitchute.com/video/3h29TWuME7EO/
https://www.bitchute.com/video/Jgzul4LbWymx/
https://www.bitchute.com/video/W9Yc2vogutkj/
https://www.bitchute.com/video/iaOVlBmxqNIQ/
https://www.bitchute.com/video/UjzYYr8jqaSa/
https://www.bitchute.com/video/WDCPNb7xIc2S/
https://www.bitchute.com/video/ihBjCwX7tVVR/
https://www.bitchute.com/video/IyUHY2fYR9gA/
https://www.bitchute.com/video/cXzDKzvvN2i3/
https://www.bitchute.com/video/hBkSHgZR6H20/
https://www.bitchute.com/video/ARpoGy1pHo78/
https://www.bitchute.com/video/gdd1rWI6NmvU/

https://www.bitchute.com/video/g5c3la46NsX2/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/NANOTUBOSDEGRAFENOENLASVACUNASOBJETIVOSINIESTRO-:4?r=2bZpnp3a7Smess9nbae2HY1pYAeKY9UM

https://www.bitchute.com/video/w1jgfgr7Loe3/
https://www.bitchute.com/video/Ct90FEkfHomO/
https://www.bitchute.com/video/w9sBgnlgWAMJ/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/MILLONESDEPERSONASMAGNETIZADASTRASLAVACUNA---VIDEO-11--:1?fbclid=IwAR1w8HcmUPZ_Dv5AWJjoSmPi8tCcBVamJAtmJ44LFSkcxt6E-cUAwvl0-yA

https://odysee.com/@ElArconte:e/video_2021-06-02_17-15-47:1
https://www.bitchute.com/video/OEngMSNWmwmy/
https://www.bitchute.com/video/zxk6QnMzdlaI/
https://www.bitchute.com/video/MZ7lXHIGaYM2/
https://www.bitchute.com/video/wielLXGBygLm/
https://www.bitchute.com/video/yczGi50KyaOu/
https://www.bitchute.com/video/dhQaNw5lCaRX/
https://www.bitchute.com/video/HoPCR43tV6Lb/
https://www.bitchute.com/video/SEWkBa95IBBH/
https://www.bitchute.com/video/e82zCSJVCcJY/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/YANOSEHABLADEVACUNADOSSINODEMAGNETIZADOSVIDEO9:9?fbclid=IwAR177BOhpkaurUbJ-ekBkhbssKp9Dfe43lHIZz3eeQFHgbwIQ4f7mxrCt0U

https://www.bitchute.com/video/VYhqISawHDqt/
https://www.bitchute.com/video/8kfqMgGzFPmw/
https://teoriaambiental.wordpress.com/videos-relacionados/

https://lbry.tv/@catarsisman:6/Nuevo-video-del-Dr.-Jose-Luis-Sevillano...---Ricardo-Delgado-Martin_10224077669068930:6

https://www.bitchute.com/video/HxoJ1VIBwxpi/
https://www.bitchute.com/video/XudmWp9QcTUm/
https://www.bitchute.com/video/PCVZKrhnwLs8/
https://www.bitchute.com/video/XoMV0FwBi1Hb/
https://www.bitchute.com/video/95HdNi2Prasj/
https://www.bitchute.com/video/gc03xHtnALuh/
https://www.bitchute.com/video/xusehb2zewFw/

https://rumble.com/vhw5x5-efectos-adversos-muy-graves-tras-segunda-dosis-vacuna-covid.html?mref=5sbb7&mc=dxrp1&fbclid=IwAR1BgQG3IxoYDYDytUwPpdVkif6OpRyUi-4mRW0ivKEgzD9Xj6hS0BikLiM

https://rumble.com/ver1q9-fernando-mirones-bilogo-mienten-o-no-dicen-toda-la-verdad-.html?mref=5sbb7&mrefc=30

https://rumble.com/veoyu5-el.-dr-alejandro-sousa-nos-explica-el-tipo-de-ciencia-que-niega.html?mref=5sbb7&mrefc=32

https://www.bitchute.com/video/tjQ4khiWNEGz/
https://www.bitchute.com/video/soIXIubLu6Jn/
https://vimeo.com/561457116
https://www.bitchute.com/video/jaHtaxRCzMCM/
https://www.bitchute.com/video/Ba6xgPCunjAM/
https://www.bitchute.com/video/t43mrF7PcfkU/
https://www.bitchute.com/video/YEfnI8FgO9hS/
https://www.bitchute.com/video/SoNNMlLvXo3j/
https://www.bitchute.com/video/JmE81rFeTvo8/
https://www.bitchute.com/video/QcZ19CGhGGAa/
https://www.bitchute.com/video/UdwfKpCMpp6c/
https://www.bitchute.com/video/jPcthnXruaIQ/
https://www.bitchute.com/video/xNrAEXGZxNbE/
https://www.bitchute.com/video/mpn1bGtJA8wS/
https://www.bitchute.com/video/s3QT7v2GFGlu/
https://www.bitchute.com/video/pmPFy2CQXKsW/
https://www.bitchute.com/video/4Tm5iXQrWoe3/
https://www.bitchute.com/video/lx06BWzbO2Wz/
https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/M%C3%81SYM%C3%81SMAGNETIZADOSTRASLAVACUNA-VIDEO18-:e
https://www.bitchute.com/video/gXaE9enhrtUy/
https://www.bitchute.com/video/YPOHo795u67g/
https://www.bitchute.com/video/KGeeyuWmCNdQ/

https://www.bitchute.com/video/S7DQyiAbF9lq/
https://www.bitchute.com/video/B7yghDoKneRE/
https://www.bitchute.com/video/J3fa7T9Y6dfC/
https://www.bitchute.com/video/6P6k5V8kFUoV/
https://www.bitchute.com/video/X0CixRCjyxuF/

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/CLAROCLAROCRISTALINODIRECTONOCTURNODELAQUINTACOLUMNAPROGRAMA54-:e

https://www.bitchute.com/video/pNQFSmYFptdm/
https://www.bitchute.com/video/2rFbwALPs3GQ/
https://www.bitchute.com/video/cL68KEAVG6vA/
https://www.bitchute.com/video/BBaTTinAGTqM/
https://www.bitchute.com/video/PatUuYlcO6DL/
https://www.bitchute.com/video/e9n9NWeMmiqF/
https://www.bitchute.com/video/SsMTTvMSH62d/
https://www.bitchute.com/video/N0591m4zqhXz/
https://odysee.com/@Ant%C3%ADtesis:5/definitiva-refutacion-virologia:4?
https://www.bitchute.com/video/O8JgJffC1MI1/
https://www.bitchute.com/video/rD2pnCPTFcar/
https://www.bitchute.com/video/aVVos3YULzs7/
https://www.bitchute.com/video/khvuXQvjQ8YT/
https://www.bitchute.com/video/LX4Yq48jvMQF/
https://www.bitchute.com/video/d3XA1LmTigWs/
https://www.bitchute.com/video/DmMXICMpYmkr/
https://www.bitchute.com/video/jQnuJB7uGfzQ/
https://www.bitchute.com/video/Eyb3SK560Yhh/
https://www.bitchute.com/video/G94gOwH0PYJ8/
https://www.bitchute.com/video/raF2623gAh8e/
https://www.bitchute.com/video/MhYDOkC2iUWO/
https://www.bitchute.com/video/Wdd8loAKt1Pe/
https://www.bitchute.com/video/cJ2q876SAaF5/
https://www.bitchute.com/video/aGshDQSGXEPN/
https://www.bitchute.com/video/wcWY3dz1L4h0/
https://www.bitchute.com/video/eXPpChsvvgex/
https://www.bitchute.com/video/nMe9VqxbCozq/
https://www.bitchute.com/video/lBSnDstyL13m/
https://www.bitchute.com/video/EUjD0jIRzm4d/
https://www.bitchute.com/video/1qkSNRFE1d5k/
https://www.bitchute.com/video/9J0trSaaSG26/
https://www.bitchute.com/video/9IrljcZVhrzh/
https://www.bitchute.com/video/NhlIKVam0pzz/
https://www.bitchute.com/video/AMTWaJXSBmWz/
https://www.bitchute.com/video/eW7IJsVuP6Ah/
https://www.bitchute.com/video/YXRvsdTGjwP1/
https://www.bitchute.com/video/MJYsxcP1wDjN/
https://www.bitchute.com/video/3YeBVrwk7AnX/
https://www.bitchute.com/video/wT7Z5eGUlqMs/
https://es.sott.net/article/78024-Incrementan-las-muertes-por-las-vacunas-contra-el-COVID-19

https://madridmarket.es/alejandro-sousa-yo-informo-de-lo-que-hay-y-gracias-a-eso-estoy-siendo-investigado-insultado-y-probablemente-en-el-futuro-castigado-por-decirle-a-la-gente-las-verdades-que-no-le-cuenta-nad/

https://www.twitch.tv/videos/1078743971
https://www.bitchute.com/video/Xdw9zUEtnLYS/
https://www.bitchute.com/video/Z86m2lB0EVk5/
https://www.bitchute.com/video/8N6Ypgu2wueE/
https://www.bitchute.com/video/oHcpNINS4FKx/
https://www.youtube.com/watch?v=MqgJZzYLLMA
https://www.bitchute.com/video/AYyQZIi6ju5n/
https://www.bitchute.com/video/3KGTqKu6FRNl/
https://www.twitch.tv/videos/1080702321
https://www.bitchute.com/video/yVkeHKv4a8jj/
https://www.bitchute.com/video/F1TOlM2P1EfZ/
https://www.bitchute.com/video/e63CTf6SYOZY/
https://www.bitchute.com/video/eG6x9Zk81WjF/

https://www.bitchute.com/video/rBLKycXZeu7w/
https://www.bitchute.com/video/oEydejLUMSWb/
https://www.bitchute.com/video/6WlnlJV6MqYX/
https://www.bitchute.com/video/2Zx8xIM860y5/
https://www.bitchute.com/video/mQcXeWAgPW2U/
https://www.bitchute.com/video/01BdmoZHSQWc/
https://www.bitchute.com/video/tft3KiIerbd2/
https://www.bitchute.com/video/yg4VEcEFuRM7/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/DIRECTONOCTURNODELAQUINTACOLUMNA-PROGRAMA91-:e?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://www.bitchute.com/video/vzIPoLOsTUYn/
https://www.bitchute.com/video/I9FPLWUcZZMx/
https://www.bitchute.com/video/dMHiy7dUHKBx/
https://www.bitchute.com/video/E8LMMgbckTRv/
https://www.bitchute.com/video/jyyY7XaTcPab/
https://www.bitchute.com/video/SuR4s7PzAsBm/
https://www.bitchute.com/video/wFA7Lmq7gv0O/
https://www.bitchute.com/video/sCM44PIgud5g/

INOCULAN A JOVEN CONTRA SU VOLUNTAD: https://www.bitchute.com/video/i3NH5u92mGTZ/

GRAFENO EN LAS VACUNAS: https://www.bitchute.com/video/l5BipGFsUmVs/

LOS VACUNADOS SE ENFERMAN MAS DE COVID: https://www.bitchute.com/video/YZYoeILrarLE/

MORTALIDAD VACUNAS: https://www.bitchute.com/video/moODvPk6B6ez/

NINGÚN NO VACUNADO ESTÁ HOSPITALIZADO https://www.bitchute.com/video/z20RAmFGD2Ns/

GEOPOLÍTICA: https://odysee.com/@canaltlv1:2/contracara-caste%C3%B1eda:9

GEOPOLÍTICA: https://odysee.com/@canaltlv1:2/casta%C3%B1eda:1

TENEMOS QUE ESTAR LOCOS PARA ACEPTAR TODO ESTO: https://odysee.com/@canaltlv1:2/cierre-juan-monaca:d

DRA EXPERTA EN SALUD INTERNACIONAL: https://www.bitchute.com/video/I5fvZpfURbnf/

VARIADO: https://www.bitchute.com/video/hffzf34HSFsk/

UNA MEDICA DICE LO QUE PIENSA AL CONSEJO DELIBERANTE DE RIO GRANDE TIERRA DEL FUEGO: https://www.bitchute.com/video/uh0xuBugDisq/

EL 74% DE LAS MUERTOS POR COVID-19 EN EL REINO UNIDO ESTABAN TOTALMENTE VACUNADOS: https://www.dailymotion.com/video/x84exkh

VACUNA COVID-19 EXPUESTA https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/Empleada-Federal-Servicio-Salud-EEUU-Revela-Grabaciones-Secretas:8

ULTIMA ADVERTENCIA DEL DR. MICHAEL YEADON EX VICEPRESIDENTE PFIZER
https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/ULTIMA-ADVERTENCIA-del-Dr.-Michael-Yeadon-Ex-Vicepresidente-de-Pfizer:e

DRA LEE MERRIT CIRUJANA DE LA ARMADA DE EEUU, esta es una guerra de 5ta generación:

https://www.bitchute.com/video/Y6yiA8LtL3Vg/

DR MARCELO MARTINEZ EN VACUNATORIO ILEGAL:

https://www.bitchute.com/video/ZxwbxUhATykz/

MENSAJE DE UNA MADRE A LOS PADRES:

https://www.bitchute.com/video/f50rUBakKLxY/

MENTIRAS DEL GOBIERNO DE ESPAÑA

https://www.bitchute.com/video/NzFy5TkHp8aj/

NADIE SE HACE RESPONSABLE, PERO OBLIGAN A PONERSE LA VACUNA

https://www.bitchute.com/video/UIKJvfBC0muL/

VACUNACIÓN EN NIÑOS, CONSEJO DE CUNEO

https://www.bitchute.com/video/9IeDZF05mtz7/

A ESTO ESTÁN LLEVANDO A LA GENTE CON LA VACUNA OBLIGATORIA

https://www.bitchute.com/video/KlA91VbqR9U4/

JOSE ANTONIO CAMPOY: ES TODO UNA MENTIRA

https://www.bitchute.com/video/cnjP1DRGyEA7/

LOS CIUDADANOS Y CAMIONEROS DE CANADÁ SE REVELAN CONTRA LAS RESTRICCIONES COVID

https://www.bitchute.com/video/fIbzQ5CFD8eU/

EL DR PASCUALE MARIO BACCO DESAFIÓ A LA OMS REALIZANDO AUTOPSIAS A LOS PACIENTES COVID

Lo intentaron sobornar para que no difundiera los resultados de su investigación con las autopsias.

En marzo 2020 en pleno brote de la pandemia en Italia, la curva de mortalidad era inusualmente alta en los pacientes hospitalizados.

Este país, como todos los países en el mundo, seguía estrictamente los protocolos dictados por la OMS, que consistían en intubación temprana y ventilación mecánica profunda con oxígeno a alta presión. Y desaconsejaban las autopsias aludiendo que era para evitar el contagio (a pesar de que siempre se han hecho sin problemas autopsias a pacientes con sida).

Contraviniendo los protocolos decidió realizar más de 500 autopsias, determinando que la causa de muerte era inflamación, trombosis y neumonía INTRESTICIAL y no ALVEOLAR, por lo que la ventilación mecánica no solo era insuficiente, sino que directamente perjudicial.

Además, aconsejo usar terapia anticoagulante y antiinflamatoria, recomendando el uso de la heparina, prednisona e hidroxicloroquina.

Estos cambios en los protocolos fueron los que detuvieron muchas mas muertes que hubieran provocado los protocolos de la OMS y seguidos por los ministerios de salud de todo el mundo.

El Dr. Bacco, lejos de ser felicitado por su descubrimiento, fue sancionado, e interpelado en el congreso italiano por el atrevimiento de ir en contra de los dictados de la OMS.

El Dr. Bacco, manifiesta: "Hemos matado a las personas con la ventilación mecánica"

En sus protocolos, "La OMS ha eliminado los medicamentos que podrían recuperar tempranamente a los pacientes como la heparina, antinflamatorios, prednisona e hidroxicloroquina". Prohibieron los medicamentos que salvaban vidas. (Ya conocemos todo lo que se demoró la OMS para avalarlos y aun hoy se discute la utilidad de la última). Los protocolos de la OMS estaban intencionalmente mal. Y la prohibición de las autopsias, son parte de este mecanismo.

Los médicos están obligados a respetar los protocolos, y los que quieren cambiarlos en base a su experiencia y profesionalismo son sancionados.

Es increíble que se insista con esta medida (camas UCI) que tiene una mortalidad de más del 80% y los que se recuperan, lo hacen con secuelas pulmonares permanentes por la corrosión del oxígeno a alta presión (y que los medios hacen ver como "secuelas del COVID").

https://www.bitchute.com/video/QqA6IaezEqzL/






Dr. Pasquale Mario Bacco - Cámara de diputados de Italia - 28 de julio 2020
Camera dei deputati
Nosotros hemos eliminado completamente los medicamentos que hoy llevano a la recuperación inmediata,
5:45 / 18:46
Desplázate hacia abajo para obtener más información
clideo.com


Dr. Pasquale Mario Bacco - Cámara de diputados de Italia - 28 de julio 2020
Presiona Esc para salir de la pantalla completa
Camera dei deputati
el verbo correcto es : DISPARAR. Hemos disparado sobre los pulmones,los hemos oxidados,los hemos QUEMADOS!
6:24 / 18:46
Desplázate hacia abajo para obtener más información
clideo.com


Dr. Pasquale Mario Bacco - Cámara de diputados de Italia - 28 de julio 2020
Camera dei deputati
HEMOS MATADO LAS PERSONAS,y en todo esto,los médicos, también mis colegas, se han convertido en un instrumento de muerte,
6:30 / 18:46
Desplázate hacia abajo para obtener más información
clideo.com

DR ROBERTO PETRELLA, MEDICO ITALIANO

AL COMIENZO DE LA PANDEMIA EN ITALIA, HIZO UN VIDEO EN EL QUE DICE QUE EN EL FUTURO VA A LLEGAR UNA VACUNA. UNA VEZ VACUNADOS TODOS ESTAREMOS ENFERMOS, DEBILITADOS Y RUMBO A LA MUERTE. AQUELLOS QUE NO SE LA PONGAN ESTARÁN AISLADOS SIN PODER SALIR DE SUS CASAS, SIN PODER VIAJAR, ENTRAR A COMERCIOS, ESPECTÁCULOS PÚBLICOS, TRABAJAR, ETC. DEJARAN DE EXISTIR PARA LA SOCIEDAD.

TAMBIÉN HABLA DEL FRAUDE DE LOS TEST PCR CON SUS FALSOS POSITIVOS.

TODO ESTO, EN TIEMPOS EN LOS QUE NO SE SABIA NADA, y de lo único que se hablaba era de antibióticos virales.

PREDICE QUE ESPAÑA ES EL PAÍS DE PRUEBAS PILOTO, JUNTO CON ARGENTINA, Y PAÍSES LATINOS. TAMBIÉN PREDICE "YA ESTA TODO EN MARCHA EN LAS CORPORACIONES Y EN TODOS LOS MEDIOS EN POS DE LAS VACUNACIONES MASIVAS".

EN SU MOMENTO, BUSQUE EN GOOGLE, LA IDENTIDAD DEL MEDICO, PARA SABER SI EXISTÍA, Y ES REAL, EXISTE, ES ITALIANO.

SU VIDEO, LO VI AL COMIENZO DE LA PANDEMIA DE ITALIA. VER ESTE VIDEO HOY, CONSTITUYE UNA PREDICCIÓN CON TAL NIVEL DE PRECISIÓN QUE SE DEDUCE QUE ESTE MÉDICO TUVO ACCESO A INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. HAY EVENTOS QUE NO SE PUEDEN PREDECIR CON SEMEJANTE NIVEL DE PRECISIÓN.

ME PREGUNTO, ¿COMO SABIA ESTE MEDICO CON MAS DE AÑO DE ANTERIORIDAD QUE TODO ESO IBA A OCURRIR CUANDO EN AQUEL ENTONCES NI SIQUIERA EXISTÍA UNA VACUNA COVID? ¡EL HABLA DE VACUNACIONES MASIVAS, ANTES DE QUE EXISTA LA VACUNA, y persecución a los no vacunados ¿RECIBIÓ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL?

ESTE MEDICO ASEGURA QUE LA VACUNA TIENE COMO FIN LA REDUCCIÓN DE LA POBLACIÓN en un 80%.

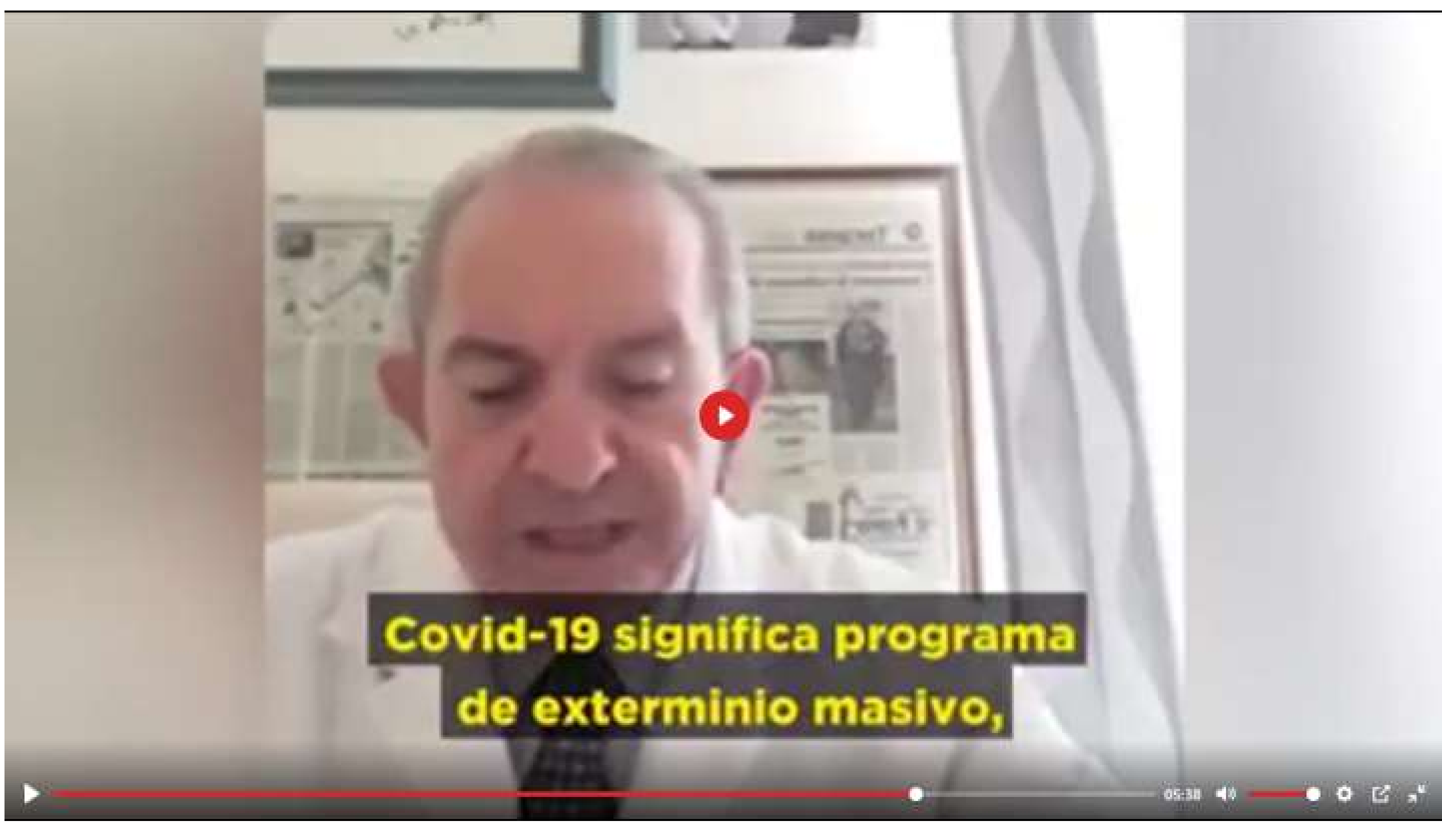
https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/Roberto-Petrella-compressed:1?&sunset=lbrytv

https://odysee.com/@CielosT%C3%B3xicos:1/Roberto-Petrella-Advierte-a-la-Poblaci%C3%B3n:6

https://odysee.com/@laverdadnuncamorir%C3%A1:9/684035397_Roberto-Petrella-compressed:f




debilitados y rumbo a la muerte.
04:56


Covid-19 significa programa
de exterminio masivo,
05:38


La mayor parte de las personas (no) vacunadas
06:12


dejarán de existir para la sociedad.
06:14





Su video apareció a los comienzos de la pandemia en Italia. ¿Cómo sabía que todo esto iba a ocurrir en el futuro, en una época en que ni siquiera se hablaba de la vacuna, y los no vacunados? Alguien le paso información confidencial.

¿Se animaría un médico respetado, a hacer estas afirmaciones, si no tuviera información fehaciente?

PERO LO MAS INCREÍBLE ES LA PREDICCIÓN QUE HACE SOBRE LA PERSECUCIÓN A LOS NO VACUNADOS, CUANDO NI SIQUIERA EXISTÍA LA VACUNA, y además era impensado disponer de una vacuna en el corto plazo (por los años que lleva producirla).

Además del grafeno, hay científicos que aseguran QUE LAS VACUNAS INCLUYEN TERAPIA GÉNICA CON ARN MENSAJERO, TAL COMO DESCRIBEN LOS LABORATORIOS QUE LAS FABRICAN. SI ES REAL EL CONTENIDO DE ARN DE LAS VACUNAS COVID, QUE PROMETEN LOS LABORATORIOS, aquí las consecuencias, SEGÚN CIENTÍFICOS EXPERTOS:

https://rumble.com/vfa4jp-no-son-vacunas-por-el-doctor-en-medicina-steven-forrest-hotze.html?mref=5sbb7&mrefc=20

https://www.bitchute.com/video/vD8tV0bHUlRN/

https://www.bitchute.com/video/bP924iE2yZi3/

https://www.bitchute.com/video/DOaIvCQALv8Q/

DR MONTEVERDE: ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN VIALES PFIZER Y MODERNA, NOS MINTIERON NO HAY ARN MENSAJERO https://odysee.com/@vacunascovid:1/Estudio-de-biologia-molecular-en-viales-pfizer-y-moderna-nos-mintieron-no-hay-ARN-mensajero:a

ACLARANDO CONCEPTOS GRAFENO VERSUS ARN MENSAJERO:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-versus-arn:d

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LAS-VACUNAS-NO-TIENEN-ARN-MENSAJERO:0

Luego de análisis, se encontró grafeno en 4 marcas diferentes de vacunas. Los responsables de esta investigación fueron RICARDO DELGADO, Y EL DOCTOR JOSE LUIS SEVILLANO

La vacuna contiene óxido de grafeno. Entre las consecuencias se encuentran daño a hígado, bazo, y riñones, granulomas en los pulmones, apoptosis, coágulos sanguíneos, altera el sistema inmune al interrumpir el balance oxidativo en las reservas de glutatión del cuerpo, fibrosis pulmonar (que causa cáncer pulmonar y neumonía), además de que es realmente difícil para el cuerpo eliminar esta sustancia.

¿Adivinen qué más? El grafeno es un gran conductor de energía, y ABSORBE CON EFICACIA LAS ONDAS ELECTROMAGNÉTICAS, ESPECIALMENTE LAS DE LOS EMISORES 5G, en un rango de los 26.5 a los 40 GHz.

https://odysee.com/@desenmascarandoagoliat:5/radiaciones-en-c%C3%B3rdoba-2022:c?r=C6n7KsG8RCG4Na81DQmGTe3KMJWiNd1k

VACUNAS MAGNÉTICAS (RICARDO DELGADO, BIOESTADISTICO, y Dr Jose Luis Sevillano)

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/ENTREVISTADELAQUINTACOLUMNAENLAFUENTE:9

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/GRAFENOBIOCOMPATIBLEENTODASPARTESELORIGENDELMAGNETISMOPROGRAMA44:0

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8/ELSARSCOV2ESELGRAFENO-PROGRAMA45-:1
https://www.bitchute.com/video/10kqFg4SqkRj/
https://www.bitchute.com/video/JjleGU2BDRQi/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/EL%C3%93XIDODEGRAFENOCOMOADYUVANTEENLASVACUNAS-PROGRAMA47-:b

https://www.bitchute.com/video/L15dQ98gHazq/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/EL%C3%93XIDODEGRAFENOPROVOCATROMBOSCOAGULACIONESYP%C3%89RDIDADEOLFATO-PROGRAMA53-:e

https://www.bitchute.com/video/pBHVDCBpVNJq/
https://www.bitchute.com/video/BnSKVG0AOkN1/
https://www.twitch.tv/videos/1065417893

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/AN%C3%81LISISDELINFORMEPROVISIONALOFICIALDELAN%C3%81LISISDELAVACUNA-PROGRAMA67-:f?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/DIRECTONOCTURNODELAQUINTACOLUMNA-PROGRAMA68-:c?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://www.twitch.tv/laquintacolumna?sr=a

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/CONFIRMAN%C3%93XIDODEGRAFENOENLASVACUNASANTI-COVID-ENTREVISTAENELTOROTV-:8?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/COMUNICADOURGENTEDELAQUINTACOLUMNAATODALAPOBLACI%C3%93N:2?

https://www.bitchute.com/video/wT7Z5eGUlqMs/
https://www.bitchute.com/video/vQKHVRnNyHMM/
https://www.bitchute.com/video/yVkeHKv4a8jj/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/RESUMENEL%C3%93XIDODEGRAFENOCAUSALACOVID19:4?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://www.bitchute.com/video/YAEhNWOf7N5b/
https://www.bitchute.com/video/6WlnlJV6MqYX/
https://www.bitchute.com/video/WL6SDexkSrFy/
https://www.bitchute.com/video/LpWsw7VJ0T56/
https://www.bitchute.com/video/tft3KiIerbd2/
https://www.bitchute.com/video/yg4VEcEFuRM7/

RESUMEN: https://www.bitchute.com/video/mii3MZlJkuEN/

RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA MÁS DE LO PERMITIDO: https://www.bitchute.com/video/f3TKbeQQKEvy/

TODOS LOS VIDEOS DE RICARDO DELGADO (BIOESTADISTICO):

https://lbry.tv/@laquintacolumna:8?fbclid=IwAR0rwlCO329xQibvLikbM-DyairGlHL7lymDehwTh05axjjcTwBXDCNVSLI

https://odysee.com/@laquintacolumna:8

LA QUINTA COLUMNA TV
119.1K suscriptores

LA QUINTA COLUMNA TV

Iniciamos DEMANDAS contra las distintas consejerías de salud y familia de nuestro país por ENVENENAMIENTO DE LA POBLACION con OXIDO de GRAFENO en
- Mascarillas
- Test PCR y test antígenos
- HIdrogeles con NANOPARTÍCULAS de GRAFENO
- Vacuna ANTIGRIPAL 2019 y sucesivas con OXIDO de GRAFENO
- Vacunas COVID19 con OXIDO de GRAFENO
- vacunas intranasales con oxido de GRAFENO

El oxido de GRAFENO es un potente tóxico que genera:
- Fenómeno trombótico
- Coagulación SANGUÍNEA
- Síndrome postinflamatorio
- Ruptura del equilibrio oxidativo y tormenta de citocinas
- Neumonias bilaterales por diseminación uniforme en el tracto alveolar pulmonar
- Inflamación de mucosas y pérdida de gusto y olfato
- Sabor metálico
- Neurodegeneración

EN DEFINITIVA, el oxido de GRAFENO genera la enfermedad COVID-19
Por ello nunca tuvimos SECUENCIADO y aislado del supuesto coronavirus SARSCOV2

TOXICIDAD Y CITOTOXICIDAD DEL ÓXIDO DE GRAFENO

Investigadores de España han descubierto que la vacuna contra el coronavirus de Pfizer-BioNTech (COVID-19) contiene óxido de grafeno .

El equipo de investigación del Departamento de Ingeniería de la *Universidad de Almería* publicó recientemente un informe titulado "Detección de óxido de grafeno en suspensión acuosa: estudio observacional en microscopía óptica y electrónica".

En este estudio, los investigadores españoles encontraron que cada dosis de la vacuna Pfizer que examinaron contenía alrededor de 747 nanogramos de óxido de grafeno . Esto significó que más del 95 por ciento de la vacuna de Pfizer estaba compuesta en su totalidad por óxido de grafeno.

Microscópica del Vial pdf**Descarga**

El óxido de grafeno, un material formado a partir de grafito , es una sustancia tóxica conocida. Estudios anteriores han demostrado que los materiales a base de grafeno como el óxido de grafeno pueden causar toxicidad dependiente de la dosis. Puede dañar el hígado y los riñones, estimular la formación de granulomas en los pulmones, disminuir la viabilidad celular y desencadenar la apoptosis celular o la muerte celular preprogramada.

LOS ÓXIDOS DE GRAFENO EXHIBEN TOXICIDAD DEPENDIENTE DE LA DOSIS

Los estudios en animales han encontrado que la inyección de óxido de grafeno en el cuerpo deposita la sustancia tóxica en los pulmones, el hígado, el bazo y los riñones. Los investigadores también han informado de dificultades para limpiar el material del cuerpo.

Muchas mascarillas faciales vendidas por corporaciones están recubiertas o revestidas con grafeno. (Relacionado: el uso de máscaras faciales recubiertas de grafeno puede causar problemas pulmonares graves, advierte Health Canada).

USAR MÁSCARAS FACIALES RECUBIERTAS DE GRAFENO PUEDE CAUSAR GRAVES PROBLEMAS PULMONARES

Experto médico: No hay razón para que el óxido de grafeno esté en las vacunas "excepto para asesinar personas"

La revelación sobre el informe español y el óxido de grafeno en las vacunas de Pfizer salió a la luz por primera vez después de que lo informara el comentarista conservador Stew Peters en su programa, *The Stew Peters Show* .

Peters trajo a la experta médica e investigadora farmacéutica por 20 años, la Dra. Jane Ruby, al episodio del 8 de julio de su programa para hablar sobre qué es el óxido de grafeno y sus efectos en el cuerpo humano.

Escuche la conversación completa entre Peters y Ruby en *The Stew Peters Show* aquí:



https://www.brighteon.com/embed/ebb09dd3-d98e-48c0-beca-79d8d2b31a7b

Durante su programa, Peters le preguntó a Ruby si el óxido de grafeno es venenoso. Ella respondió diciendo: "Definitivamente es un veneno". Ruby luego pasó a explicar algunas de las formas en que el óxido de grafeno es peligroso para las personas. Ella dijo:

"Destruye literalmente todo lo que hay dentro de la célula. Explota las mitocondrias. Crea una situación en la que el cuerpo está en un camión de bomberos de 10 alarmas e inflamación, citocinas, quimiocinas. Esto es increíblemente violento ... llega una tormenta inflamatoria y tiene una afinidad particular para crear una inflamación aguda de los pulmones, crea una tormenta inflamatoria en el tejido cardíaco y en el tejido cerebral ... No hay otra razón para que esto esté en [las vacunas] excepto para asesinar gente ".

Peters estuvo de acuerdo con la conclusión de Ruby. Añadió su preocupación sobre por qué los principales medios de comunicación no informan más ampliamente sobre el descubrimiento de óxido de grafeno en las vacunas. Su única conclusión es que estas corporaciones también deben participar.

"Están en eso. Te quieren muerto. Son parte del complot del asesinato", dijo.

Peters agregó al señalar que la supuesta eficacia y tasa de éxito de la vacuna Pfizer contra COVID-19 se "transmitió en todas partes".

"¿Cómo pueden probar eso? ¿Eso fue solo una mentira? ¿Simplemente inventaron un número arbitrario? " Peters preguntó.

Ruby completó su conversación con Peters señalando que, según los investigadores españoles, muchos de los síntomas más comúnmente asociados con COVID-19 podrían ser causados por niveles excesivos de grafeno en el cuerpo.

Luego advirtió que Pfizer y otras corporaciones farmacéuticas estaban en proceso de desarrollar una versión inhalante con grafeno de la vacuna. Esta versión inhalante sería más potente porque irá directamente a los pulmones. "Crea una tormenta pulmonar de neumonía de inmediato", dijo Ruby.

Luego, el experto médico advirtió que, si esta versión de la vacuna recibe autorización de uso de emergencia, aumentará el número de muertes súbitas debido a casos de neumonía "repentinos respiratorios".

- El óxido de grafeno es un potente tóxico que introducido en el organismo por diferentes vías provoca trombogenicidad.

https://www.researchgate.net/publication/328338305_Graphene_Oxide_Touches_Blood_In_Vivo_Interactions_of_Bio-Coronated_2D_Materials

- El óxido de grafeno provoca daño mitocondrial, síndrome postinflamatorio, fibrosis pulmonar, alteración del sistema inmune y tormenta de citocinas.

https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6274822/

https://francis.naukas.com/2009/10/29/nanotoxicologia-respirar-nanotubos-de-carbono-produce-fibrosis-pulmonar-una-causa-de-cancer-de-pulmon/

- El óxido de grafeno provoca inflamación de las mucosas y como consecuencia; pérdida del gusto y parcial o total de olfato (anosmia). https://www.20minutos.es/noticia/4658080/0/todo-sobre-grafeno-para-que-se-usa-peligros-efectos-secundarios/
- El óxido de grafeno se extiende y disemina uniformemente por el tracto alveolar pulmonar generando neumonías bilaterales.

https://www.youtube.com/watch?v=uIIaSuorifA

- Los directivos de Astrazeneca son a la vez miembros de la Graphene Flagship. https://graphene-flagship.eu/collaboration/about-us/meet-the-team/ethics-advisory-board/

Resumen del informe toxicológico

Los hallazgos detallados en el informe toxicológico adjunto pueden resumirse de la siguiente manera:

- los nanomateriales de grafeno (NFGs) pueden atravesar las barreras naturales del cuerpo y causar daños en el sistema nervioso central
- el óxido de grafeno (OG):
  a. puede causar daños en los órganos internos
  b. daña el sistema de reproducción y desarrollo
  c. destruye la salud sanguínea
  d. causa daños en las células y las destruye
  e. puede desencadenar cáncer y acelerar el envejecimiento
  f. causa daños en la mitocondria y en el ADN
  g. desencadena una respuesta inflamatoria y tres tipos diferentes de muerte celular
  h. provoca cambios en la función genética

Por el Dr. Ariyana Love, Dakota del Norte

Un ex empleado de Pfizer y actual analista de las industrias farmacéutica y de dispositivos médicos, presentó documentación indiscutible que demuestra que las NANOPARTICULAS DE OXIDO DE GRAFENO son el ingrediente clave en los sueros Covid-19 de Biotech.

Esto significa que un *veneno industrial no aprobado* se comercializa deshonestamente como "vacunas" y se inyecta en los niños.

En su obligada **entrevista con Stew Peter's** el 28 de julio, Kingston revela cómo el *óxido de grafeno* estaba oculto bajo un secreto comercial . Por lo tanto, no se registró en la solicitud de patente de Biotech como un ingrediente en los sueros Covid-19. Tampoco fue revelada al público, explica Kingston, porque no fue requerida por ser propiedad intelectual registrada del cartel farmacéutico.

Antes de la entrevista de Stew Peters, Karen Kingston hizo una serie de cuatro entrevistas adicionales con Doug Billings en The Right Side.

El óxido de grafeno nunca antes se había usado en humanos, pero se ha investigado ampliamente para su uso previsto en humanos. Hay más de 2000 estudios sobre la toxicidad del óxido de grafeno y 500 de ellos se publicaron en 2017.

El 5 de agosto, Kingston concedió otra **entrevista crucial** con el Dr. Andrew Kaufman en el Alex Jones Show, donde nos mostraron documentos que confirman sin lugar a dudas que los pinchazos Covid-19 de Biotech incluyen óxido de grafeno y nanopartículas recubiertas de lípidos.

Kingston también expuso cómo Pfizer mintió sobre sus informes de datos para obligar a las personas a tomar sus inyecciones venenosas de Covid.

Karen Kingston Pfizer Whistleblower confirma que las inyecciones de Covid son armas biológicas venenosas

https://ambassadorlove.wordpress.com/2021/08/09/confirmed-graphene-oxide-main-ingredient-in-covid-shots/

Karen Kingston

History, Ingredients & Dangers of the CoVid Jab

July 15, 2021





INFORME TÉCNICO FINAL DETECCIÓN DE GRAFENO EN VACUNAS COVID

Dr. Pablo Campra Madrid
UNIVERSIDAD DE ALMERIA CAMPUS LA CAÑADA
Correo: pcampra@ual.es
Licenciado en Ciencias Biológicas por la Universidad de Granada
Doctor en Ciencias Químicas por la Universidad de Almería
Profesor de la Escuela Politécnica Superior de la Universidad de Almería

INFORME TÉCNICO FINAL: Almería, España, 2 de noviembre de 2021. De 28 objetos analizados (en vacunas PFIZER, ASTRAZENECA, JANSSEN, MODERNA), en 8 de ellos la identidad del material con oxido de grafeno es concluyente por la elevada correlación espectral con el patrón. Los restantes 20 objetos presentan una compatibilidad muy elevada con estructuras de grafeno, teniendo en cuenta conjuntamente tanto sus espectros como su imagen óptica. DESCARGAR informe en archivo PDF:

https://www.researchgate.net/publication/355684360_Deteccion_de_grafeno_en_vacunas_COVID19_por_espectroscopia_Micro-RAMAN

TOXICIDAD DEL ÓXIDO DE GRAFENO

1- El óxido de grafeno genera trombos:

https://www.researchgate.net/publication/328338305_Graphene_Oxide_Touches_Blood_In_Vivo_Interactions_of_Bio-Coronated_2D_Materials

2- El óxido de grafeno genera coagulación de la sangre:

http://vu2004.admin.hosting8.ing.udec.cl/Proyectos/investigacion-con-grafeno-con-aplicaciones-hemostaticas/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados:68

3- Toxicidad de las nanopartículas de la familia del grafeno: una revisión general de los orígenes y mecanismos:

https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y

4- Toxicidad del grafeno en el esperma humano:

https://francis.naukas.com/2016/08/21/toxicidad-del-grafeno-y-los-nanotubos-de-carbono-en-el-esperma-humano/

5- Los peligros del grafeno y sus efectos secundarios en la biología humana: https://computerhoy.com/noticias/hardware/peligros-del-grafeno-sus-efectos-secundarios-12591

6- Nanomateriales de grafeno: síntesis, biocompatibilidad y citotoxicidad: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6274822/

7- Nanotoxicología: Respirar nanotubos de carbono produce fibrosis pulmonar, una causa de cáncer de pulmón:

https://francis.naukas.com/2009/10/29/nanotoxicologia-respirar-nanotubos-de-carbono-produce-fibrosis-pulmonar-una-causa-de-cancer-de-pulmon/

8- Evaluación de la seguridad de los materiales a base de grafeno enfoque en la salud humana y el medio ambiente:

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsnano.8b04758#

9- El óxido de grafeno es detectado en el cuerpo por células especializadas del sistema inmunológico causando la misma sintomatología que el supuesto "SARSCOV2":

https://www.graphene-info.com/graphene-oxide-detected-body-specialized-cells-immune-system

10- Toxicidad del grafeno en células pulmonares humanas normales:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21485826/

11- ¿Pueden los nanomateriales inducir toxicidad reproductiva en mamíferos machos?:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720378852

12- El óxido de grafeno afecta el resultado de la fertilización in vitro al interactuar con la membrana del esperma en un modelo animal:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0008622317312757#undfig1

13- Efectos del óxido de nanografeno en los testículos, el epidídimo y la fertilidad de las ratas Wistar:

https://www.researchgate.net/publication/315776736_Effects_of_NanoGraphene_Oxide_on_Testis_Epididymis_and_Fertility_of_Wistar_Rats

14- La nano-interacción del óxido de grafeno induce la inhibición de la espermatogénesis y la alteración del metabolismo de los ácidos grasos en el nematodo Caenorhabditis elegans:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30218681/

15- El óxido de grafeno toca la sangre: interacciones in vivo de materiales 2D con efecto "Corona biológica":

https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2019/nh/c8nh00318a#!divAbstract

16- Toxicidad del grafeno en el esperma humano y consecuencias:

https://francis.naukas.com/2016/08/21/toxicidad-del-grafeno-y-los-nanotubos-de-carbono-en-el-esperma-humano/

17- El óxido de grafeno puede inducir mutagénesis (cáncer) in vitro e in vivo:
https://www.nature.com/articles/srep03469

18- La exposición repetida al óxido de grafeno en aerosol media la inhibición de la autofagia y la inflamación en un modelo tridimensional de las vías respiratorias humanas:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590006420300107?via%3Dihub#fig5

19- La exposición única a nanoplaquetas de óxido de grafeno y grafeno en aerosol no inició una respuesta biológica aguda en un modelo de pulmón humano en 3D:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0008622318304706?via%3Dihub#undfig1

20- Propiedades físico-químicas basadas en la toxicidad diferencial del óxido de grafeno / óxido de grafeno reducido en células pulmonares humanas mediada por estrés oxidativo:

https://www.nature.com/articles/srep39548

21- Una evaluación de los efectos citotóxicos de las nanopartículas de grafeno en las células epiteliales del pulmón humano:

https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0748233718817180

22- Papel de la carga superficial y el estrés oxidativo en la citotoxicidad y genotoxicidad del óxido de grafeno hacia las células de fibroblastos de pulmón humano:

https://analyticalsciencejournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jat.2877

23- Las nanopartículas de grafeno inducen la apoptosis en las células MCF-7 a través del daño mitocondrial y la vía NF-KB:

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2053-1591/ab33af

24- Toxicidad del óxido de grafeno y los nanotubos de carbono de paredes múltiples contra las células humanas y el pez cebra:

https://link.springer.com/article/10.1007/s11426-012-4620-z

25- Una evaluación de la citotoxicidad in vitro de nanohojas de grafeno en células alveolares:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0169433217335109?via%3Dihub

26- Las nanoláminas de grafeno dañan las membranas lisosomales y mitocondriales e inducen la apoptosis de las células RBL-2H3:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720327467?via%3Dihub

27- Genotoxicidad de nanocintas de grafeno en células madre mesenquimales humanas:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0008622312009499?via%3Dihub

28- Efectos genotóxicos y epigenotóxicos diferenciales de los nanomateriales de la familia del grafeno (GFN) en las células epiteliales bronquiales humanas:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1383571816300262?via%3Dihub

29- Una mirada más cercana a la genotoxicidad de los materiales basados en grafeno:
https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2515-7639/ab5844

30- Fusión del ADN y genotoxicidad inducida por nanopartículas de plata y grafeno:
https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.chemrestox.5b00052

31- Los puntos cuánticos de grafeno hidroxilado inducen daño en el ADN y alteran la estructura de los microtúbulos en las células epiteliales del esófago humano:

https://academic.oup.com/toxsci/article/164/1/339/4970755

32- Las nanohojas de óxido de grafeno inducen daño en el ADN y activan la vía de señalización de reparación por escisión de bases (BER) tanto in vitro como in vivo:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0045653517309517?via%3Dihub

33- Respuesta genotóxica y recuperación de daños de macrófagos a puntos cuánticos de grafeno:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969719304073?via%3Dihub

34- ¿Pueden los puntos cuánticos de grafeno dañar el ADN de las células?:
https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2015/NR/C5NR01734C

35- La exposición de la sangre al óxido de grafeno puede causar muerte anafiláctica en primates:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1748013220300918?via%3Dihub

36- Información mecanicista celular y molecular sobre el potencial de daño del ADN del grafeno de pocas capas en las células endoteliales primarias humanas:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1549963416000848?via%3Dihub

37- Impacto del óxido de grafeno en la viabilidad, funcionalidad e integridad de barrera del trofoblasto placentario humano:

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2053-1583/aab9e2

38- PEGilación de Reducción de grafeno óxido induce toxicidad en células de la barrera hematoencefálica: An en Vitro y en Vivo Study:

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.molpharmaceut.6b00696

39- Daño del ADN relacionado con el contenido de oxígeno del óxido de grafeno en las células del epitelio pigmentario de la retina humana:

https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10856-021-06491-0

40- Efectos de citotoxicidad del grafeno y los nanotubos de carbono de pared simple en células PC12 derivadas del feocromocitoma neural:

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/nn1007176

41- Evaluación de la toxicidad celular inducida por óxido de grafeno y análisis de transcriptomas en células renales embrionarias humanas:

https://www.mdpi.com/2079-4991/9/7/969

42- Estudio de toxicología de nanotubos de carbono de pared simple y óxido de grafeno reducido en espermatozoides humanos:

https://www.nature.com/articles/srep30270

43- Efectos dependientes de la dosis del óxido de grafeno a nanoescala sobre la capacidad de reproducción de los mamíferos:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0008622315301366?via%3Dihub

44- La exposición in vivo a corto plazo al óxido de grafeno puede dañar el intestino y los testículos:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304389417300171?via%3Dihub

45- Citoxicidad y genotoxicidad del óxido de grafeno y láminas de óxido de grafeno reducidas en espermatozoides:

https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2014/RA/c4ra01047g

46- Posibles efectos adversos de las nanopartículas en el sistema reproductivo:

https://www.dovepress.com/potential-adverse-effects-of-nanoparticles-on-the-reproductive-system-peer-reviewed-fulltext-article-IJN

47- Evaluación del potencial tóxico de los nanomateriales de la familia del grafeno:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1021949814000106?via%3Dihub

48- Nanotoxicidad del grafeno y el óxido de grafeno:

https://pubs.acs.org/doi/10.1021/tx400385x

49- La toxicidad del grafeno como arma de doble filo de riesgos y oportunidades explotables: un análisis crítico de las tendencias y desarrollos más recientes:

https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2053-1583/aa5476

50- Un efecto diferencial del óxido de grafeno sobre la producción de citoquinas proinflamatorias:

https://www.worldscientific.com/doi/abs/10.1142/S1682648515500110

51- El óxido de grafeno interrumpió la homeostasis mitocondrial al inducir la desviación redox intracelular y la disfunción de la red autofagia-lisosómica en las células SH-SY5Y:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304389421011225?via%3Dihub

52- Biodistribución y toxicidad pulmonar del óxido de grafeno instilado por vía intratraqueal en ratones:
https://www.nature.com/articles/am20137

53- Revisión de los estudios de toxicidad de los nanomateriales basados en grafeno en animales de laboratorio:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273230017300119?via%3Dihub

54- Los neutrófilos degradan el óxido de grafeno mediados por la mieloperoxidasa:

https://www.researchgate.net/publication/351888431_Neutrophils_Defensively_Degrade_Graphene_Oxide_in_a_Lateral_Dimension_Dependent_Manner_through_Two_Distinct_Myeloperoxidase_Mediated_Mechanisms

55- Toxicidad aguda ampliada y farmacología de seguridad para formulaciones de nanopartículas de grafeno funcionalizadas administradas por vía intravenosa:

http://europepmc.org/article/MED/24854092

56- Control de la actividad cardíaca de un ser vivo de forma remota usando grafeno: https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-manejan-celulas-cardiacas-cultivadas-laboratorio-control-remoto-20180522073436.html

57- El óxido de grafeno administrado por vía intramuscular se acumula en pulmones provocando toxicidad pulmonar y muerte por granuloma:

https://link.springer.com/article/10.1557/jmr.2017.388

58- El rGO (óxido de grafeno reducido) provoca una respuesta huesped-viral en el sistema inmunológico como si de un patógeno se tratase:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0142961213012088

59- El óxido de grafeno induce la muerte celular apoptótica en las células endoteliales activando la autofagia:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1742706116304810

60- Daño en el ADN del grafeno de pocas capas en las células endoteliales primarias humanas:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1549963416000848

61- Múltiples efectos de la toxicidad del óxido de grafeno en interacción con células de mamíferos:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169409X16302411#f0025

62- Nefrotoxicidad del grafeno en los riñones:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27043588/

63- Toxicología de los nanotubos de carbono y los fullerenos:

https://copro.com.ar/Toxicologia_de_los_fullerenos.html

64- El desconcertante potencial de los nanomateriales de carbono: propiedades generales, aplicación y toxicidad:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7466546/

65- Síntesis y toxicidad de nanopartículas de óxido de grafeno (Mutagenicidad ambiental y carcinogenicidad):

https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/5518999/

66- Características de radiofrecuencia del óxido de grafeno:

https://aip.scitation.org/doi/abs/10.1063/1.3506468

El óxido de grafeno altera el campo electromagnético

C O N T R O L D E L A C O N T R O L . C O M

El biofísico de renombre mundial Andreas Kalcker ha descubierto que las vacunas contienen grandes cantidades de óxido de grafeno. Advierte que el óxido de grafeno que se está inyectando a los humanos está alterando su campo electromagnético.

Lo que nos preocupa son los efectos secundarios que tiene. Esto no se describe en medicina, pero sí en mi campo, la biofísica. ¿Qué ocurre? El cuerpo necesita sus capacidades electromoleculares para funcionar. El corazón late porque hay un campo magnético que crea, posteriormente, la electricidad para el bombeo y todo lo demás. El grafeno está alterando por completo nuestro campo electromagnético, algo que nunca antes había sucedido. Lo que estamos viendo es algo 'in vivo' con algunos efectos dramáticos. Hemos estado viendo muchos vídeos de personas que están muriendo después de ser vacunadas.

Se ve a la gente con espasmos. Estos espasmos tienen, por ejemplo, frecuencias muy específicas, y son las mismas en todos los tipos de espasmos. Estos espasmos indican claramente que hay una alteración de los campos electromagnéticos humanos".

Importantes revelaciones sobre lo que hay en las vacunas CoV - 2 - 19, con el uso de microscopía de electrones, pHasa, campo oscuro, campo brillante y otros tipos de microscopía de la investigación original del Dr. Robert Young y su equipo científico, confirmando lo que los investigadores de La Quinta Columna encontraron - contenido nanometálico tóxico con efectos magnetotóxicos, citotóxicos y genotóxicos.

SE PUEDEN INFERIR LAS SIGUIENTES CONCLUSIONES. Obviamente que todo esto está sujeto a investigaciones científicas adicionales que la justicia debería emprender mediante especialistas versados en la materia:

- LA VACUNA GENERA LOS MISMOS CUADROS QUE EL FENÓMENO CATALOGADO COMO COVID (TROMBOS, Y PROBLEMAS CARDIO VASCULARES. ETC).
- CIENTÍFICAMENTE, NO ESTÁ DEMOSTRADA LA EXISTENCIA DEL VIRUS SARS-CoV-2. https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8
- CIENTÍFICAMENTE LOS TEST PCR SON UNA HERRAMIENTA PARA GENERAR FALSOS POSITIVOS.

- LOS 2 ITEMS ANTERIORES DEFINEN QUE TODAS LAS ESTADÍSTICAS QUE INVOLUCREN POSITIVOS COVID, Y MUERTES POR COVID SON IRREALES (DE FANTASÍA). PORQUE NO HAY TEST PCR VALIDO, NI VIRUS. EL DATO REAL Y CONCLUYENTE QUE SE DEBE CONSIDERAR ES LA MUERTE Y EFECTOS ADVERSOS POR LA VACUNA COVID, Y A ESA CIFRA INCORPORAR LAS NO CONTABILIZADAS POR EL SISTEMA, YA QUE HAY MANIPULACIÓN DE ESTADÍSTICAS POR LOS MÉTODOS IMPLEMENTADOS DE CONTABILIZACIÓN. Es muy sencillo calcular la totalidad de muertes por vacunas, simplemente habrá que comparar la totalidad de muertes del año 2021, con la de años anteriores en las que no hubo vacunación covid. La diferencia es la muerte por vacunas. Tambien, para obtener mas información del daño que generan las vacunas, simplemente hay que analizar las bases de datos de años anteriores de miocarditis, pericarditis, trombos, etc, que son efectos adversos de las vacunas, y compararlas con el año en que se empezó a vacunar con la vacuna covid. Todas estas cifras se disparan a partir de la vacunación.

- El problema les surge en que se están disparando las muertes y ciertas patologías, como miocarditis, pericarditis, trombosis, etc, y esto debe guardar una correlación con años anteriores. Como no la tiene, inventaron la variable covid, y en ella meten todo adentro. También, intentan inventar otras variables, como el cambio climático (días calurosos), etc.

- Es una vacuna particular, que pareciera que hace daño leve de una forma lenta, progresiva, y supuestamente afectaría más a AQUELLOS QUE TIENEN PROBLEMAS DE SALUD, O UNA PREDISPOSICIÓN, POR EJEMPLO, AL CÁNCER, A LA TROMBOSIS, O INMUNOLÓGICA, O PROBLEMAS RESPIRATORIOS, ETC. LA DIVERSIDAD DE PROBLEMAS QUE PODRÍA GENERAR ES MUY AMPLIA, porque SI ESTAS PARTÍCULAS DE GRAFENO, TIENDEN A AFECTAR EL SISTEMA INMUNOLÓGICO, O GENERAR TROMBOS, APILAMIENTO DE GLÓBULOS ROJOS, ELEVAR LA PRESIÓN SANGUÍNEA, DISMINUIR LA OXIGENACIÓN, AUMENTAR LA INFLAMACIÓN, DAÑAR LEVEMENTE CIERTOS TEJIDOS COMO EL CORAZÓN, AUMENTAR LOS RADICALES LIBRES, ETC, complicaría levemente toda la maquinaria, y afectaría a los más débiles que se podrían desestabilizar. Bajaría la expectativa de vida (años vividos), es decir bajar la población mundial. Una persona sana, podría tener menos energía, se sentirá más cansada. Si le sumamos altos niveles de radiación electromagnética, con grafeno que amplifica sus efectos, se diversificaría aún más las variantes de enfermedades, pudiendo afectar incluso a gente joven.

ESTADÍSTICAS DE ENFERMEDADES DEL EJERCITO DE EE.UU AÑO 2020 (SIN VACUNA) - 2021 (CON LA VACUNA).

	2020	2021
Aborto espontáneo	1.477	4.182
Pericarditis.	499	850
Miocarditis.	33.	877
Miocarditis asociada	43.	1.239
Ansiedad internaciones.	2.579.	6.496
Ansiedad tto.	37.091	931.791
Parálisis de Bell.	459.	1.338
Trastornos visuales.	5.628.	11.892
Infertilidad femenina.	2.260.	10.713
Guillén barre.	73.	403
Herpes.	1.678.	2.350
Nuevos cánceres.	36.044.	103.606
Hipertensión.	2.360.	53.846
Infertilidad masculina.	1.990.	7.551
Inflam. Sist. nervioso.	457.	998
Fatiga.	3.829.	26.416
Cáncer de mama.	813.	3.963
ACV.	873.	3.136
Trastornos cognitivos.	439.	1.772
Enf. Desmielinizante.	707.	3.145
Enf. Hepática.	2.133.	6.187
Diabetes.	1.110.	5.269
Dismenorrea.	3.566.	12.539
Enf. Arterial.	2.860.	6.069
Cáncer de esófago.	29.	209
Parkinson.extrapiram.	1.338.	3.669

	2020	2021
Enfermedad tiroidea.	6.891	22.620
Ataque isquémico trans	467.	795
Tinnitus.	3.458.	21.771
SME vascular-cerebral.	64.	176
Enfermedad venosa.	8.106.	16.286
Covid 19.	1.911.	116.037
Enf metabólica.	30.506.	134.053
Enf de la sangre.	11.429.	34.486
Cáncer digestivo.	704.	4.060
Cáncer tiroideo y gland	372.	1.950
Enf del sist nervioso.	80.786.	863.013
Enf del ojo y anexos.	79.529.	280.206
Migraña.	16.327.	66.640
Cáncer de ovario.	69.	181
Tromboemb pulmonar.	746.	3.164
Tumor de pituitaria.	7.	14
Embarazo consultas.	67.535	173.741
Malformac congénita.	10.152.	16.988
Rabdomiolisis.	669.	5.162
Hemorrag subaracnoid	171.	616
Convulsiones.	123.	489
Suicidio.	501.	1.798
Taquicardia.	849	2.595
Cáncer de testículo.	889.	3.537
Púrpura trombocitopen.	161.	564
Infarto.	629.	1.650
Esclerosis múltiple.	385.	2.750
Narcolepsia.	756.	2.097
Degeneración SNC.	489.	2.054
Tumores neuroendocrinos.	117.	440
Mielitis transversa.	34.	202

- ES IRREFUTABLE, EL ALTO NIVEL DE MORTALIDAD QUE GENERAN LAS VACUNAS. MORTALIDAD QUE NO SE REFLEJA EN TODA SU DIMENSIÓN EN LAS ESTADÍSTICAS PORQUE ESTÁN SIENDO MANIPULADAS. DESDE QUE EMPEZARON A VACUNAR SE ELEVARON LOS ÍNDICES DE MORTALIDAD CATALOGADOS COMO COVID EN TODOS LOS PAÍSES. BUENA PARTE DE LA ATENCIÓN MEDICA QUE RECIBEN LOS CENTROS DE SALUD SON DE PERSONAS VACUNADAS.

  https://es.sott.net/article/78024-Incrementan-las-muertes-por-las-vacunas-contra-el-COVID-19

  https://www.bitchute.com/video/AMTWaJXSBmWz/

  MINUTO 33:
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/SolicituddeinformesalministeriodesaluddeSantaFe:5?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

  Aumentan las muertes un 2116% desde que se empieza a colocar la vacuna covid, en Uruguay. Lo mismo ocurre en otros países, pero los medios no lo informan. Se recomienda ver desde el minuto 10.

  https://www.facebook.com/106679691209648/videos/766626300695750

- SE ENGAÑA MEDIÁTICAMENTE A LOS CIUDADANOS, metiendo miedo a la población con un virus inexistente. Y lo hicieron por etapas, por ejemplo mostraban muchas noticias de gente que moría de covid en la franja de edad correspondiente a la franja que iban a vacunar.

- SE ENGAÑA MEDIÁTICAMENTE A LOS CIUDADANOS, NO REFLEJANDO EL ALTO RIESGO DE LA VACUNA COVID, Y FAVORECIÉNDOLA EN CUANTO A SU NULA EFECTIVIDAD.

- SE OBLIGA ENCUBIERTAMENTE A LOS CIUDADANOS A VACUNARSE, POR EJEMPLO, HACIÉNDOLES PERDER SUS PUESTOS DE TRABAJO.

- SE CONDUCEN TENDENCIOSAMENTE LAS ESTADÍSTICAS PARA AMPLIFICAR LAS MUERTES POR COVID, Y PARA ESCONDER LAS MUERTES POR VACUNAS.

- HAY CENSURA EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, SOBRE LA REALIDAD QUE APORTAN CIENTÍFICOS DE TODO EL MUNDO.

- LAS VACUNAS SON CUSTODIADAS LAS 24 HS DEL DÍA, LOS 365 DÍAS DEL AÑO, POR LA POLICÍA, EN TODOS LOS PAÍSES DEL MUNDO. SEGURAMENTE, ESTO ES PARA EVITAR QUE SEAN ANALIZADAS CIENTÍFICAMENTE. https://www.bitchute.com/video/wT7Z5eGUlqMs/

- EN POCO TIEMPO COMENZARAN A VACUNAR a los NIÑOS.

https://www.youtube.com/watch?v=Kr4x5O8p1JM
https://www.bitchute.com/video/3YeBVrwk7AnX/
https://www.pagina12.com.ar/352161-el-decreto-que-permite-que-el-plan-vacunacion-llegue-hasta-l
https://www.bitchute.com/video/1ZMuehFNXva1/

Qué dice el decreto sobre vacun | El decreto que permite que el pl

pagina12.com.ar

Google clarin la nacion Infobae goog Página12 gmail YAHOO AOL youtube videos Faceb m

EL PAÍS

TEMAS
Carla Vizzotti
Vilma Ibarra
Vacuna de Pfizer

El gobierno anunció el DNU que actualiza el marco legal para la compra de vacunas

El decreto que permite que el plan vacunación llegue hasta los menores

La secretaria Legal y Técnica de la Nación y la ministra de Salud confirmaron que el presidente Alberto Fernández "firmó un decreto para adquirir vacunas pediátricas y ampliar el espectro para el plan de vacunación". Adelantaron que se suprimirá la negligencia sobre supuesto de responsabilidad y que se creará un fondo de reparación para los vacunados que puedan ser dañados.

Por María Cafferata

03 de julio de 2021

a unida
Argentina
Presidencia

En segundo lugar, el DNU suprime la palabra "negligencia" como supuesto de responsabilidad para los laboratorios en la Ley 27.573, habilitando así la posibilidad de un acuerdo con Pfizer (cuyo gerente, Nicolás Vaquer, había admitido que había sido uno de los impedimentos para cerrar las negociaciones).

CONSECUENCIAS VACUNACIÓN EN NIÑOS:
https://www.bitchute.com/video/ScadLPN2o9Ea/
https://www.bitchute.com/video/ekSRry68gevb/
https://www.bitchute.com/video/t1QhqEnTjcLW/

https://www.clarin.com/internacional/alarma-vacunas-pfizer-murio-nino-trece-anos-recibir-dosis-covid-michigan_0_j0cAwtcAu.html?fbclid=IwAR2cOjmcKLOwM1pNIT_u2J_qdb8IRamMb6f9dY9z81N96JvtIpPFuJRmiyQ

https://www.bitchute.com/video/qDmY3I50Qlmg/

https://www.bitchute.com/video/9IeDZF05mtz7/

https://www.bitchute.com/video/PwhUYAtNsR5p/

Conclusiones

Así como se suspendió la circulación de barbijos con oxido de grafeno por ser tóxicos, en Argentina, España, etc. También, la justicia debería exigir la inmediata suspensión de la vacunación, y sean analizados los componentes de la vacuna (comenzando por el grafeno). El óxido de grafeno es toxico dentro del cuerpo humano. https://www.bitchute.com/video/yVkeHKv4a8jj/

ANÁLISIS DE VACUNA: https://www.bitchute.com/video/wT7Z5eGUlqMs/

https://www.bitchute.com/video/I9FPLWUcZZMx/

EL JUSTIFICATIVO: La imantación de millones de personas. Los efectos adversos. Las muertes que se disparan luego de la vacunación. https://www.bitchute.com/video/GIHO9fbQpNFw/

https://www.bitchute.com/video/BC8SIlAaFT04/
https://www.bitchute.com/video/zi5odeLhIkzV/

Los importadores deben hacer análisis (por ejemplo, en pinturas), para saber si tienen plomo, u otros contaminantes. ¿Cómo no se va a efectuar un estudio sobre el componente de la vacuna cuando se aprecia que afecta la salud de millones de personas?

¿Qué ocurre cuando los organismos de control detectan un alimento que es dañino para la salud? Se lo quita inmediatamente del mercado.

¿Qué ocurre cuando los organismos de control detectan un medicamento que daña la salud? También se lo quita inmediatamente del mercado.

También deberían haberse desplegado todas las líneas investigativas que se proponen en la primer hoja de este archivo PDF.

El grafeno de las vacunas, es UN TOXICO que deteriora la salud en forma progresiva. https://www.bitchute.com/video/I9FPLWUcZZMx/



Se suma el engaño a la población, respecto de la nula efectividad de la vacuna, además de las graves consecuencias de salud que generan. Todo esto constituye una verdadera trampa INTENCIONAL contra el ciudadano. Estamos hablando de millones de personas damnificadas por muertes, y por daños irreversibles a su salud, generados por quienes deberían protegerla. ES LA PRIMERA VEZ EN LA HISTORIA QUE UNA VACUNA NO INMUNIZA EN ABSOLUTO, Y GENERA MAS MUERTES QUE ninguna otra vacuna.

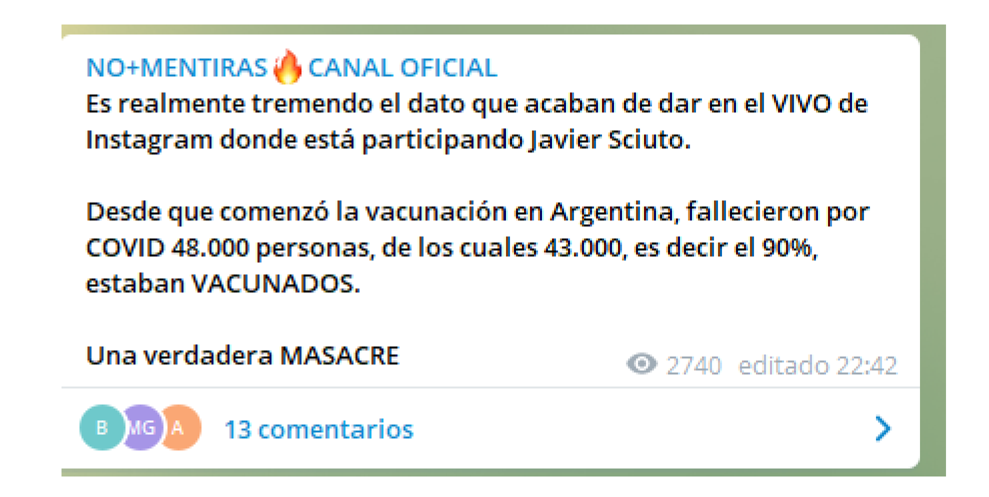
Y a lo anterior, se suma que la vacuna se plantea como obligatoria, pasando por encima de tratados internacionales, como el de Núremberg de 1947, y el de Bioética del año 2005. Mucha gente está perdiendo su trabajo coaccionada por no vacunarse. También se les impide viajar, o ingresar a determinados comercios. Y esto va a ir agravándose.

Los organismos de control, además del ministerio de salud, gobiernos, justicia, medios de comunicación, tienen la responsabilidad de proteger al ciudadano. Lo único que vemos es ejecución de medidas que atentan contra la salud pública. Y se suma la inacción.

Por supuesto que esta situación tiene un elevadísimo costo en vidas humanas. En EEUU, en los primeros 4 meses de vacunación covid, murió más gente por la vacuna covid, que por todas las campañas de vacunación juntas de los últimos 15 años. Si viviéramos en una sociedad NORMAL, se suspendería la vacunación en forma inmediata, para evaluar su contenido, ante el más mínimo indicio de daño a la salud pública. Mucho más aun, cuando ya hay científicos que han analizado el contenido de las vacunas, y han encontrado un toxico que jamás debería haber estado ahí.

https://www.bitchute.com/video/pIib8Ii1GLrk/
https://www.bitchute.com/video/oEydejLUMSWb/
https://www.bitchute.com/video/lEHlaRDokdil/
https://www.bitchute.com/video/Obv8xEBTl9Mz/

Dr Javier Sciuto (medico de Uruguay):



Los funcionarios públicos están siendo coaccionados, para implementar medidas que atentan contra los derechos humanos más elementales. Se coacciona con presiones de despido, con incentivos económicos, con presión y manipulación mediática, con protocolos que quitan libertad de decisión, etc.

Se burla el derecho a la vida, y la salud, mediante vacunas obligatorias, con toxico grafeno incluido, con índices de mortalidad inadmisibles, contra un virus inexistente. Un verdadero genocidio, palabra que me cuesta decir, pero hay que llamar a las circunstancias por su nombre. ¿Van a permitir que sus hijos sean vacunados con una vacuna que tiene grafeno?

https://www.bitchute.com/video/I9FPLWUcZZMx/
https://www.bitchute.com/video/dDkWKk02ouP4/
https://www.bitchute.com/video/i2YFiQINcV93/



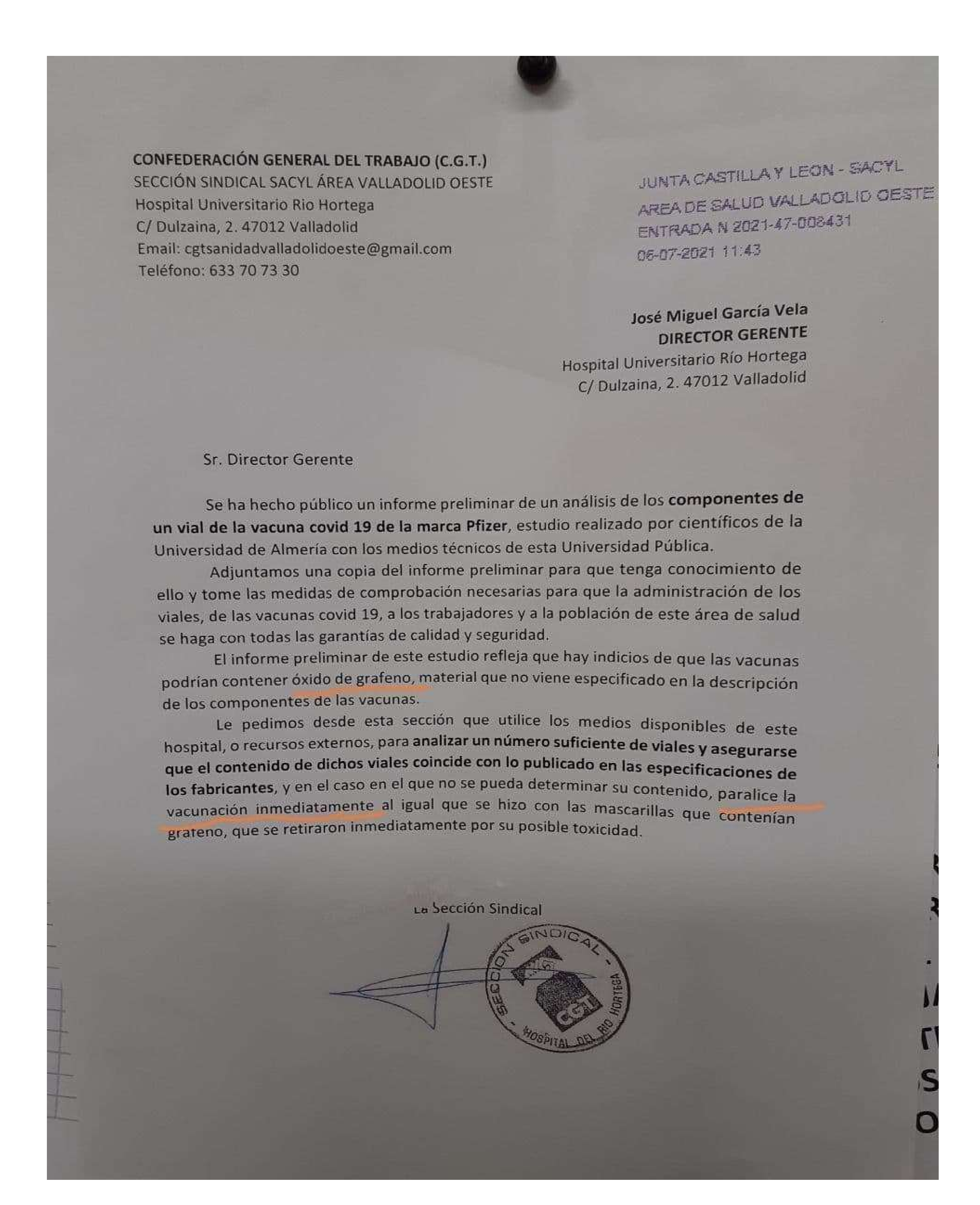


La obligatoriedad de la vacuna es la gota que rebaso el vaso. Obligatoriedad para médicos, funcionarios públicos, empleados de corporaciones, y ahora se viene también para ciudadanos. Literalmente, a quienes no se pongan la vacuna, los van a matar de hambre, decía un político. No van a poder viajar, trabajar, comprar sus alimentos, y además van a tener que vivir encerrados en sus casas. https://www.bitchute.com/video/DfLArTH8nNwK/

Quienes se vacunaron por decisión propia, fueron engañados mediante una operación mediática a base de miedos infundados orquestada por los gobiernos. La vacuna es un troyano, que lejos de dar inmunidad ante un virus inexistente, les suministra un toxico que deteriora la salud en forma progresiva (el grafeno).

LA JUSTICIA DEBERÍA HABER CITADO A MÉDICOS, E INVESTIGADORES. HABER ANALIZADO LA FACTIBILIDAD DIAGNOSTICA DE LOS TEST PCR. ANALIZAR EL CONTENIDO DE LA VACUNA, Y LAS ESTADÍSTICAS DE MORTALIDAD QUE GENERAN. INVESTIGAR LA FORMA EN QUE SE MANIPULAN LAS ESTADÍSTICAS, ETC (lo describo en las primeras hojas). Investigar las COACCIONES QUE RECIBEN LOS EMPLEADOS PÚBLICOS ENCARGADOS DE EJECUTAR LOS PROTOCOLOS. LA FINALIDAD DE DICHOS PROTOCOLOS. Poner un freno a la obligatoriedad de la vacuna. Evitar la manipulación mediática de los ciudadanos para incitarlos a que tomen medidas que atentan contra su propia salud.

El punto es que se están violando derechos humanos, naturales, y elementales de la constitución, y de tratados internacionales como el de Bioética, Nuremberg, etc.



CONFEDERACIÓN GENERAL DEL TRABAJO (C.G.T.)
SECCIÓN SINDICAL SACYL ÁREA VALLADOLID OESTE
Hospital Universitario Rio Hortega
C/ Dulzaina, 2. 47012 Valladolid
Email: cgtsanidadvalladolidoeste@gmail.com
Teléfono: 633 70 73 30

JUNTA CASTILLA Y LEON - SACYL
AREA DE SALUD VALLADOLID OESTE
ENTRADA N 2021-47-008431
06-07-2021 11:43

José Miguel García Vela
DIRECTOR GERENTE
Hospital Universitario Río Hortega
C/ Dulzaina, 2. 47012 Valladolid

Sr. Director Gerente

Se ha hecho público un informe preliminar de un análisis de los **componentes de un vial de la vacuna covid 19 de la marca Pfizer**, estudio realizado por científicos de la Universidad de Almería con los medios técnicos de esta Universidad Pública.

Adjuntamos una copia del informe preliminar para que tenga conocimiento de ello y tome las medidas de comprobación necesarias para que la administración de los viales, de las vacunas covid 19, a los trabajadores y a la población de este área de salud se haga con todas las garantías de calidad y seguridad.

El informe preliminar de este estudio refleja que hay indicios de que las vacunas podrían contener óxido de grafeno, material que no viene especificado en la descripción de los componentes de las vacunas.

Le pedimos desde esta sección que utilice los medios disponibles de este hospital, o recursos externos, para **analizar un número suficiente de viales y asegurarse que el contenido de dichos viales coincide con lo publicado en las especificaciones de los fabricantes**, y en el caso en el que no se pueda determinar su contenido, paralice la vacunación inmediatamente al igual que se hizo con las mascarillas que contenían grafeno, que se retiraron inmediatamente por su posible toxicidad.

La Sección Sindical

COMUNICADO DE MÉDICOS POR LA VERDAD DE CANADÁ

No existieron contagios entre personas. Se descarta que un virus fuera la causa o el responsable de las personas fallecidas informadas por los medios oficiales como “por coronavirus”.

Por lo tanto no se aplica la figura de pandemia. Estamos en condiciones de afirmar ante la Corte Internacional asignada para la investigación de que se trató de una intoxicación masiva provocada de manera intencional y premeditada a través del mecanismo de inoculación que autoridades sanitarias de cada país, nación o estado denominaron “campaña de vacunación antigripal” para llevar a cabo este delito.

Consideramos que tal acción contra el Mundo cabe la acusación de: Genocidio Sanitario Global Premeditado, Crímenes de Lesa-Humanidad y Apología del delito por difusión.

Corresponde aplicar las penas máximas sin excepción para todas aquellas personas o entidades intervinientes, ya sea de manera directa, indirecta o en complicidad con quienes impulsaron dicho plan de exterminio a través de las diferentes entidades o medios de comunicación.

Se solicita además a dicho tribunal que todos los laboratorios, científicos, investigadores y demás intervinientes en la producción, elaboración, suministro o difusión de dichas sustancias químicas tóxicas para la humanidad sean suspendidos para ejercer de por vida cualquier actividad relacionada con la medicina y la salud humana o animal en cualquiera de sus formas.

Será Justicia.

Médicos por la Verdad, Canadá.

https://archive.is/QI9ms#selection-771.1-795.31

REALMENTE DA MIEDO SACAR ALGUNAS CONCLUSIONES, pero hare el esfuerzo:

Quienes no se pongan la vacuna, no van a poder viajar, trabajar, usar su móvil, acceder al Banco, salir de sus casas, comprar sus alimentos, etc (Por boca de un político, se van a morir de hambre).

Alguien se preguntó porque tanta obsesión para que la gente se ponga una vacuna que tiene grafeno (un veneno a largo plazo). Está claro cuál es el objetivo con solo conocer el contenido de la vacuna.

Pero no todos estarán obligados a ponerse la vacuna, cabe esperar que los ejecutores directivos de la plandemia (altos cargos directivos de política, salud, justicia, milicia, policía, dueños de corporaciones, dueños de medios de comunicación, y algunos rubros más) tendrán un PASE DE SALUD de salvoconducto para ellos y sus familiares, de manera tal que no tengan la obligatoriedad de la vacuna, además de beneficios económicos. De otro modo, jamás estarían apoyando una vacuna que compromete la salud propia, y de su familia, y de su personal a cargo. Además, ser ejecutor de la plandemia implica un riesgo, los planes podrían llegar a salir mal, y deberán responder en el futuro por su personal a cargo vacunado. Por tanto, cabe esperar que las cúpulas directivas tendrán privilegios, ya que son imprescindibles para ejecutar las ordenes globalistas de los amos del mundo (banqueros, dueños de corporaciones, organizaciones supranacionales).

Hay videos de jefes de estado, ministros, etc donde se observa claramente como están haciendo creer a los ciudadanos que se ponen la vacuna del covid, pero mirando el video detenidamente se aprecia cómo no reciben el pinchazo.



MINISTRO DE SANIDAD VELGA FINGE PONERSE LA VACUNA:

https://www.bitchute.com/video/sDKj13v5ztw2/

Seguramente habrá también ejecutores de tercer nivel que simplemente cumplen órdenes y protocolos para no perder su trabajo, y que desconocen la realidad de la plan demia, o si la intuyen, se hacen los que no saben.

Básicamente se pueden identificar (dueños y directivos de corporaciones privadas + altos cargos políticos + directivos de organizaciones públicas). Todos ellos ejecutando una agenda que viene

desde el exterior de organizaciones supranacionales como la ONU/OMS, y que compromete la salud pública.

Esta guerra no convencional de la elite contra los ciudadanos fue planificada desde hace muchos años, a puertas cerradas, sin que la población lo supiera. Desde hace tiempo, hay una elite corporativa que viene comprando estratégicamente medios de comunicación e Internet, laboratorios farmacéuticos, infiltrando organizaciones del estado, ministerios de salud, y organismos de control, haciendo alianzas con sus pares, y hablando de la instauración de un nuevo orden mundial.

Su objetivo: Reducir la población, dominar y controlar el mundo bajo una dictadura sanitaria anticientífica, adueñarse de los recursos del planeta, y gozar de privilegios sometiendo al resto, lo que implica una seudo esclavitud, con pérdidas de derechos y libertades, viviendo bajo un totalitarismo sanitario. La excusa del ecologismo, es trivial. Hay miles de inventores ecológicos, a los cuales les han cerrado las puertas, incluso los han asesinado, cuando sus inventos afectaban los negocios corporativos. Lo mismo ha pasado con científicos que descubren curas de enfermedades como el cáncer. También corre para el pretexto de un mundo organizado. Como bien sabemos, no han parado de instaurar guerras a lo largo del mundo, para alimentar el negocio de la venta de armas. Porque para las corporaciones, todo es un negocio. Imagínense el mundo en estas manos, con poderes absolutos, y sin instituciones de control. Hacia eso vamos.

La jugada maestra de la elite corporativa, entre ellos Bill Gates, fue infiltrar con su poder económico a organizaciones supranacionales, como la ONU, OMS, etc. En el caso de la ONU, siempre estuvo bajo el mando de EEUU que es planificador del nuevo orden mundial, y el que más quiere sacar ventaja de todo esto. Luego, reunieron a los jefes de estado para convencerlos que renuncien a la soberanía de sus países, y se encaminen detrás de sus directivas globales, que, con un buen plan de marketing fueron camufladas de progreso, igualdad, humanidad, y cuidado del medioambiente. Lo que conocemos como agenda 2030, o el nuevo orden mundial. Hay infinidad de videos con jefes de estado haciendo mención a la frase: "nuevo orden mundial", que antes del covid, para la mayoría de la gente era una elocuencia discursiva, sin mucho sentido. Actualmente podemos ver en las páginas webs de muchas municipalidades de ciudades pequeñas el logo de la agenda 2030. Por supuesto, a nadie le contaron que unos de sus objetivos era reducir la población mundial dañando la salud pública. Una verdadera aberración, carente de todo sentido de humanidad. Una agenda de psicópatas.

En el siguiente video se aprecia como muchos países (entre ellos Argentina), compraban TEST PCR COVID 2019, dos años antes de que apareciera el covid. https://www.bitchute.com/video/kDk7oAVNjpy9/

https://www.bitchute.com/video/6P6k5V8kFUoV/

No se valen de métodos de violencia militarista, tal como ha ocurrido a lo largo de la historia. Esta vez, se han modernizado. Los métodos tradicionales los desenmascararía, y rápidamente surgiría la resistencia. Se valen de una crisis sanitaria ficticia para obtener la colaboración de los ciudadanos.

No se trata de una guerra convencional entre naciones, por disputas geográficas. Es una acción de la elite, contra los ciudadanos. Y usaran a los mismos ciudadanos que colaboran (por

desconocimiento), para cumplir sus fines. Y también se valdrán de los ejecutores (que reciben beneficios, y coacciones) para llevar a la práctica sus objetivos.

Se percibe un control supranacional y una coordinación y estandarización en las operaciones realizadas en cada país. Llevando a cabo una agenda preestablecida, de menor a mayor.

Si bien tienen una agenda estandarizada, globalmente, se observan algunas variantes en cada uno de los países, y son precisamente variantes que tienen el propósito de hacer más creíble la realidad ficticia que han impuesto, dándole una imagen de varianza (no estandarización).

También la finalidad de las variantes es evaluar la reacción de los ciudadanos y ver hasta dónde pueden llegar, para luego seleccionar las que den mejores resultados. Así van testeando las reacciones de la población, y haciendo los ajustes correspondientes para luego aplicarlas en el resto de los países. Es decir, hay países que llevan la delantera, para evaluar los resultados.

También evalúan la dureza de las medidas, hay algunos países que aplican medidas rigurosas, como Australia e Israel, mientras que hay otros que dan más libertades. Todo esto es un campo de experimentación, pero encuadrado en una agenda global, donde van testeando hasta donde pueden llegar y cuáles son los mejores resultados a sus fines.

Los amos del mundo, y los ejecutores, en realidad, están más preocupados que nosotros. Tarde o temprano, la gente deducirá que los daños a su salud son producto de las vacunas.

Por eso la censura de la verdad en todos los medios e Internet, porque son conscientes del riesgo que corren si la gente se entera de lo que realmente está pasando, y gana la calle. Inclusive han intentado sobornar a funcionarios públicos, como Dr Pascuale Mario Bacco para censurar la información (el médico que desobedeció las directivas del ministerio de salud italiano, y la OMS, al realizar autopsias). Gracias a su investigación, consiguió salvar miles de vidas porque luego, cambiaron los protocolos, medicación, y ayudo a un mejor entendimiento del fenómeno covid que en realidad era otra cuestión. Curiosamente este médico tiene una sanción pendiente que cuelga como una espada de Damocles.

Los que no se vacunan, ya intuyen la realidad. Mientras que los vacunados, tendrán la bronca de sufrir las consecuencias de las vacunas.

Los ejecutores de alta jerarquía que son conscientes de la plan demia, no llegan ni al 0,1% de la población. No hay dinero que pague, el estar con la conciencia tranquila, y evitar hipotecar el futuro con una ola de demandas de ciudadanos afectados.

ENTRE SUS PLANES, BUSCAN AISLAR DEL SISTEMA A LOS QUE SABEN LO QUE ESTA PASANDO (LOS NO VACUNADOS). EXPULSARLOS DEL SISTEMA LABORAL, PARA EVITAR RESISTENCIAS, Y EVITAR QUE PROPAGUEN LA INFORMACIÓN. LOS VAN A DEJAR SIN TRABAJO, RECLUIR EN SUS CASAS. CENSURAR EN LAS REDES SOCIALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN, NO DEJARLOS VIAJAR, ETC. EL OBJETIVO PRINCIPAL ES AISLAR A LOS DESPIERTOS, Y DEGRADARLOS CON ADJETIVOS DE ANTIVACUNAS, CONSPIRANOICOS, NEGACIONISTAS, ETC. Ya han llegado al extremo de interferir las comunicaciones personales como What app, Facebook, etc,

impidiendo el envío de información, fotos, videos, o link, en comunicaciones personales (chat de persona a persona). Si la comunicación es en grupo, la censura es mayor.



EEUU

El Ejército de Estados Unidos anunció que dará de baja a los soldados que no estén vacunados contra el COVID

Es la última rama de las Fuerzas Armadas en implementar la medida. Las autoridades señalaron que los no inmunizados "representan un riesgo" para la institución y "ponen en peligro la preparación"

2 de Febrero de 2022

"**La preparación del ejército depende de que los soldados estén preparados para entrenar, desplegar, luchar y ganar las guerras de nuestra nación**", dijo la secretaria del ejército Christine Wormuth. "**Los soldados no vacunados representan un riesgo para la fuerza y ponen en peligro la preparación**".

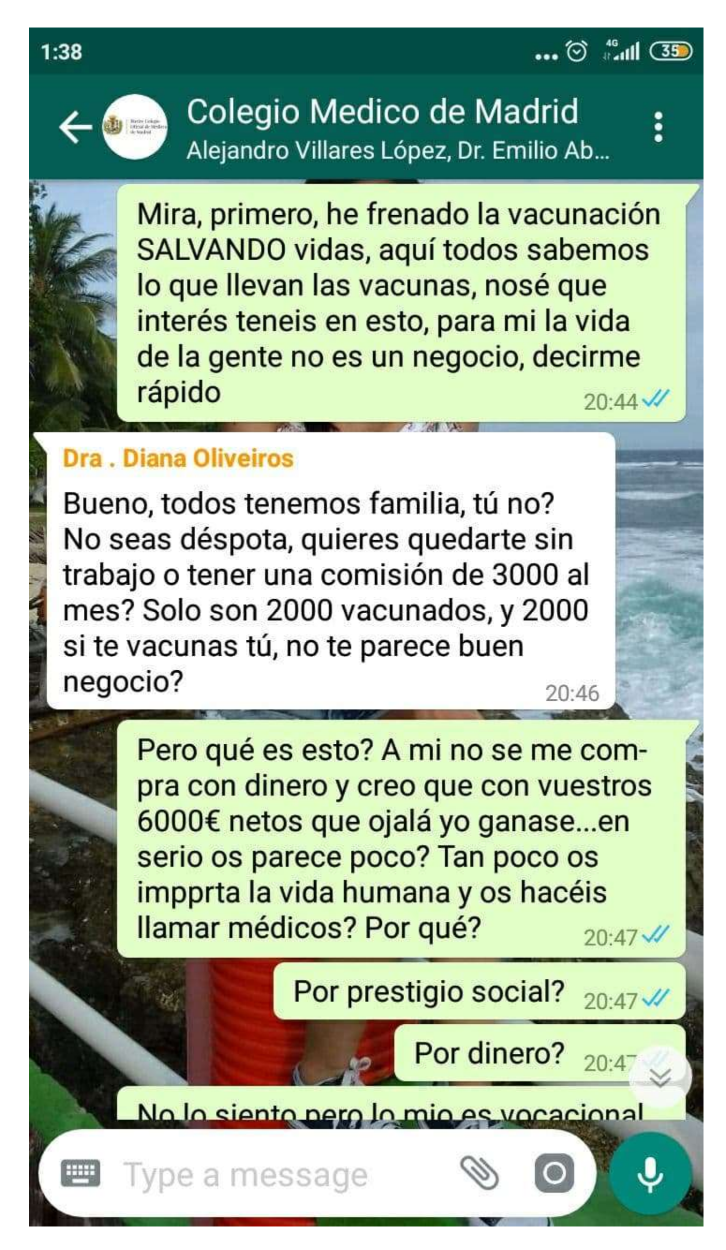
Estamos ante una censura global. El primer paso es estar informados usando el boca en boca, y medios alternativos como Telegram, y compartir la información.

No acatar protocolos de los ejecutores cuando ponen en peligro la salud pública y la supervivencia. Esto rompe la cadena de mando de los ejecutores directivos que son la minoría, lo que implica no ejecutar sus lineamientos. No se pueden seguir ordenes que atentan contra la vida y el normal funcionamiento de la sociedad. No se cumple el CÓDIGO DE BIOÉTICA DE NUREMBERG, porque NO PUEDEN OBLIGAR A VACUNARSE, O A GENERAR PERJUICIOS a quien no lo haga. No pueden obligar a quedar fuera del sistema laboral a quien no se vacuna. Ningún médico o ciudadano puede estar obligado a recibir una vacuna con grafeno o seguir protocolos que comprometen la salud pública, o propia. Ningún policía o funcionario judicial debe acatar órdenes que van contra la vida o la supervivencia humana. Por ejemplo, apresar a un ciudadano que se metió en un supermercado para comprar alimentos, sin su pase de salud (en Francia les piensan dar 6 meses de prisión).

Para hacer frente a estas circunstancias, los ciudadanos, y los trabajadores de las organizaciones públicas y privadas, para las que trabajan, deben dejar de lado la individualidad y acordar acciones conjuntas.

Es muy fácil identificar a los ejecutores de la plan demia. Se encuentran en cargos jerárquicos o directivos. Ellos estarán coaccionando a sus empleados/personal para vacunar, o para perseguir a los no vacunados, o para cerrar la actividad comercial, evitar la libre circulación, etc. Ellos pondrán obstáculos en el cumplimiento de los derechos básicos de la constitución. Estarán presionando con despidos al personal que se niegue a llevar las directivas plan demicas. Y también ofrecerán beneficios a quienes las acatan, por ejemplo económicos. En el siguiente ejemplo, pueden observar como trabajan los ejecutores de directivas en un tercer nivel:

https://www.bitchute.com/video/T5f4KZ7oDEyX/



LOS EJECUTORES DE LA PLANDEMIA SE AMPARARÁN DICIENDO QUE OBEDECEN ORDENES DEL GOBIERNO, DE LA OMS, O DE QUIEN LES QUEDE MEJOR.

Todo el sistema judicial debería estar coordinando acciones conjuntas. La justicia tiene que actuar sobre los directivos/ejecutores de la plan demia que en este momento actúan como infiltrados de las organizaciones del estado, conspirando contra su normal funcionamiento, y contra la vida de los ciudadanos. No es licito el genocidio. La justicia tiene el interruptor, para parar esto. La inacción es complicidad. Todos corremos un riesgo, pero debemos hacer lo que corresponde, en cada metro cuadrado que nos compete.

Todas aquellas instituciones, que se plieguen a la obligatoriedad de la vacuna, generando directivas, o acatándolas, serán responsables, y cómplices, de todos los daños y perjuicios que generen en la salud de la población (gobierno, ministerios, políticos, justicia, policía, fuerzas armadas, directivos de salud).

Los altos cargos de la política se deben a su pueblo que los eligió, no a directivas que emanan del exterior. Más aún, si estas directivas atentan contra la salud pública, y emanan de corporaciones privadas. Cuando las circunstancias sean desfavorables, los organismos supranacionales se van a desentender de toda responsabilidad, de la misma forma que lo harán las corporaciones fabricantes de vacunas. Ellos gozaran de impunidad en sus territorios, no así los políticos locales. Por tanto, deberían darle prioridad a los intereses nacionales, sin dejarse llevar por directivas que vienen del exterior. No pasara mucho tiempo, para que la gente asocie la vacuna, con sus efectos adversos.

Todos aquellos miembros de la política, justicia, salud, medios de comunicación, deberían hacer cumplir los derechos naturales y de la constitución, despegarse cuanto antes de los planificadores, dejando en claro su oposición. Los planificadores supranacionales tienen

inmunidad en sus territorios, saldrán ilesos, pero le soltarán la mano a los ejecutores locales de cada país. Es imposible un plan de salvo conducto para cada uno de ellos. Este es un plan, que NO FUE pensado para proteger a los ejecutores locales (políticos, ministerio de salud, organismos de control, justicia, medios de comunicación). Están jugándose el futuro y su reputación, a cambio de muy poco.

Por más eficiente que sea el bloqueo mediático, podrán engañar a muchos durante corto tiempo. Pero no van a poder engañar a todos durante todo el tiempo. En cada grupo familiar, ya hay un despierto, que alerta al resto.

La piedra angular de su plan es la censura, el engaño, y la desinformación mediática. No entienden, que, cuando la verdad es censurada, tarde o temprano llegara con más fuerza.

Muchos ejecutores, han sido engañados, coaccionados, e incentivados con beneficios. Deberían salirse cuanto antes del acatamiento de órdenes que dañan la salud pública y generan miles de muertes.

Todo ciudadano tiene derecho a defender su vida. Es un derecho natural.

El personal de salud, la justicia, la policía, los docentes, los empleados públicos, los empleados de corporaciones, deberían hablar sobre el tema, agruparse, y actuar colectivamente para protegerse a si mismos y a los demás. Por ejemplo, trabajando a reglamento en cumplimiento de los derechos elementales de la constitución y tratados internacionales, sin acatar directivas de los ejecutores, cuando las trasgreden. Trabajar más que nunca a derecho. Podrán despedir a uno, pero no a todos. Denunciar ante la justicia, a los ejecutores, cuando los coaccionan en su lugar de trabajo mediante amenazas de despido, etc por no acatar las directivas plan demicas. Por no ponerse la vacuna, o por negarse a exigirla a terceros. O por hacer su trabajo, por ejemplo, cuando coaccionan a personal judicial para que no investigue y cumpla con sus deberes, o a personal médico que desaconseja la vacunación. En síntesis, negarse colectivamente. Aquí un ejemplo, HOSPITALES DE FRANCIA ENTRAN EN HUELGA POR LA OBLIGATORIEDAD DE LA VACUNACIÓN. El hospital de Montelimar, junto con otros 4 hospitales, se declararon en huelga general indefinida:

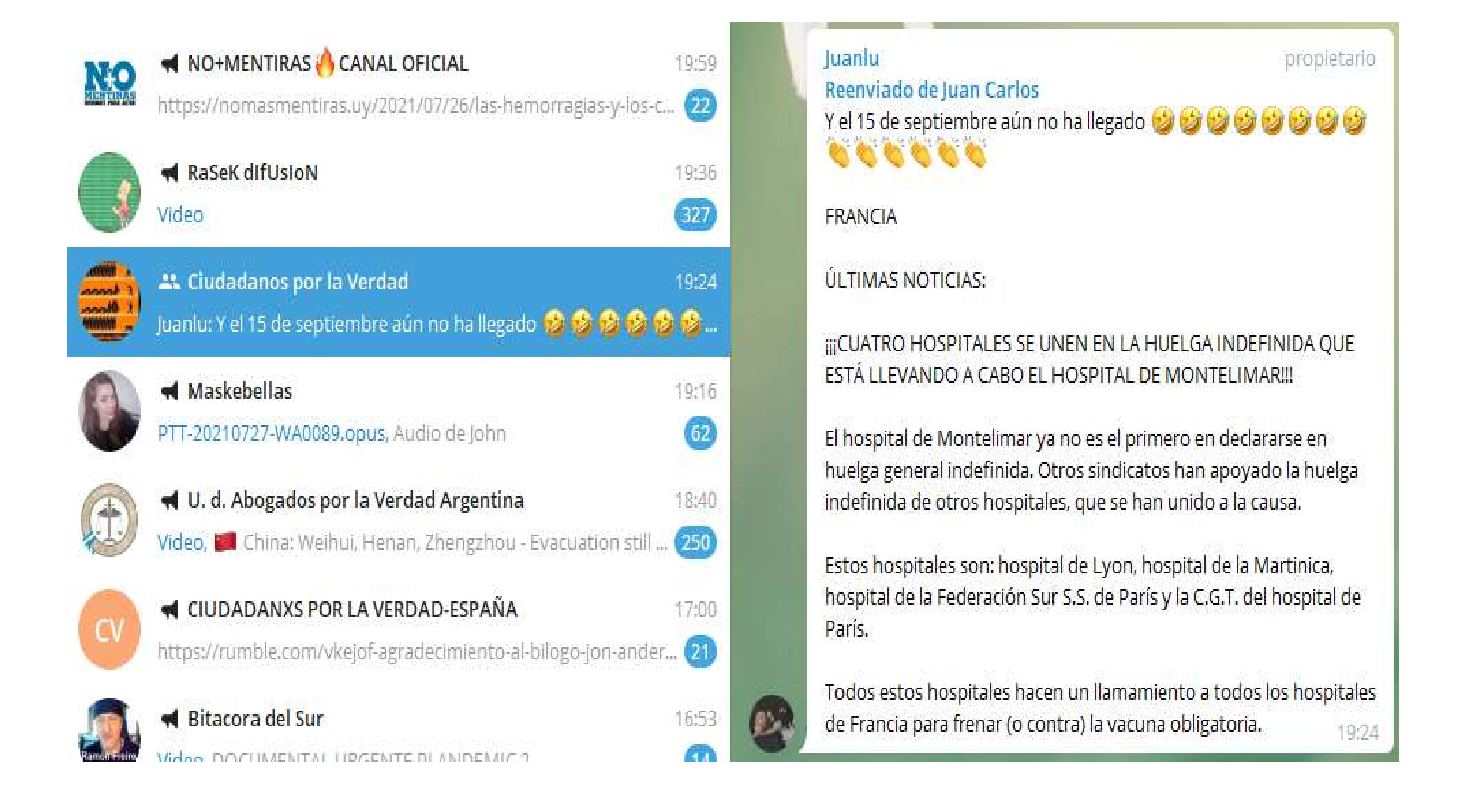
El personal del hospital de Montelimar, en el departamento francés de Drome, ha realizado una huelga indefinida para protestar por las nuevas normas que exigen vacunarse contra el Covid-19, y si no lo hacen, los extorsionan con la pérdida de sus puestos de trabajo.

La huelga contra la “vacunación forzada” fue anunciada este jueves por el sindicato CGT-GHPP y afecta a unos 200 médicos y 1.500 enfermeras en la ciudad del sureste de Francia.

Cientos de ellos se reunieron fuera del hospital el viernes, denunciando cierres y mandatos de vacunas y coreando “¡liberté!” (libertad).

“Estamos en contra de la vacunación obligatoria y la coerción de vacunas”, dijo Elsa Ruillere, representante del sindicato local, a Sputnik France. “No hay elección entre pruebas o vacunación: la vacunación es obligatoria. No, no estamos de acuerdo. Queremos tener la posibilidad de elegir, no queremos la vacunación obligatoria”.

https://trikooba.com/huelga-indefinida-de-un-hospital-frances-en-protesta-contra-la-vacunacion-obligatoria-del-personal-sanitario/



intendencia SIN vacunas

SI TE VACUNASTE NO TE DISCRIMINO,
SIMPLEMENTE RESPETO TU DECISIÓN.
ESPERO QUE TÚ LO HAGAS CONMIGO

Hola, somos un grupo de Municipales que estamos atentos a todo el movimiento Mundial que propone la élite, SI, esa misma ELITE que propone guerras, división, hambre, hoy gasta **MILES DE MILLONES** de dólares, para repartir graciosamente una vacuna, que bien sabemos, está en Fase III (investigación) y... no es vacuna, es **TERAPIA GENICA**, viene con un regalito escondido de metales magnéticos (sin lugar a dudas habrás visto que a mucha gente se le pegan al cuerpo todo tipo de metales).

Nos gustaría que **NO** nos creas,
pero **SI** que te sumes a nuestros grupos
y pidas la información necesaria.

Está muriendo mucha gente por las Vacunas, y el **ESAVI** **ni se entera**, solo habla de "alergias".

Comunícate con alguno de nuestros compañeros
si deseas más información o integrarte a los grupos
por la verdad en Whatsapp o en Telegram:

***Jaime* 095 496 748 --- *Nelson* 097 103 592**

Mas conclusiones: Excluyen del ambito laboral a los no vacunados. Aquí las razones:

LAS VACUNAS ESTÁN GENERANDO MUERTES, Y UN DAÑO A LA SALUD PUBLICA. ESTO ES INNEGABLE, CON SOLO ANALIZAR LAS ESTADÍSTICAS. ESTADÍSTICAS OFICIALES QUE ADEMÁS ESTÁN SIENDO MANIPULADAS PARA SUAVIZAR TODO ESTO.

HE VISTO PERSONALMENTE LA FORMA EN QUE CENSURAN MILIMÉTRICAMENTE LOS CONTENIDOS EN INTERNET (POR EJEMPLO, FACEBOOK, YOUTUBE, TWITTER), Y TAMBIÉN TODOS LOS GRANDES MEDIOS DE COMUNICACIÓN COMO RADIOS, TV, DIARIOS. SUBIR UN VIDEO, QUE APORTA LUZ PROVENIENTE DE CIENTÍFICOS, ES CENSURADO AUTOMÁTICAMENTE. ESTAMOS ANTE UNA DICTADURA ANTI CIENTÍFICA, QUE PERSIGUE A LOS CIENTÍFICOS QUE SE ANIMAN A DECIR LA VERDAD, Y AL MISMO TIEMPO COMPRA A LOS CIENTÍFICOS QUE ENMASCARAN LA REALIDAD, DÁNDOLES A ESTOS ÚLTIMOS, TODO EL ARSENAL DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES PARA DIFUNDIR SUS MENTIRAS.

ADEMÁS, SE PERCIBE LA INTENCIÓN DE AISLAR DEL SISTEMA A QUIENES SABEN LO QUE ESTA OCURRIENDO (LOS NO VACUNADOS). Comienzan a obligarlos a vacunarse en el ámbito laboral, o son despedidos sin goce de sueldo. Dejarlos fuera del sistema laboral implica que vayan a trabajar los vacunados, con esto se aseguran el cumplimiento de la cadena de mando, y que no se difunda la verdad de lo que está ocurriendo. NO DEJARLOS VIAJAR. NO PERMITIRLES CONCURRIR A CENTROS COMERCIALES PARA COMPRAR SUS ALIMENTOS como ya ocurre en países como Francia. NO PERMITIRLES INSCRIBIR A SUS HIJOS EN COLEGIOS, PORQUE NO LOS VACUNAN. CENSURARLOS EN LOS MEDIOS Y REDES. LOS OBLIGARAN A RECLUIRSE EN SUS CASAS, SIN GOCE DE SUELDO, lo que implica pasar serias necesidades de supervivencia.

En síntesis, al quitar del ámbito laboral a los no vacunados, evitan la resistencia laboral, evitan que se difunda la información, y aseguran la cadena de mando (obediencia). Y también es una extorción para obligarlos a la vacunación.

AQUÍ UN EJEMPLO, en Argentina: **LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO PARA LOS EMPLEADOS JUDICIALES NO VACUNADOS** EN ESTE CASO EL EJECUTOR DE LA MEDIDA ES EL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CÓRDOBA.

https://www.bitchute.com/video/XtFDpEznJwc7/

https://odysee.com/@canaltlv1:2/Moscovich-08-09-2021:6

EL PROPÓSITO ES QUITAR DEL ÁMBITO LABORAL A LOS NO VACUNADOS, QUE PRECISAMENTE SON LOS QUE SABEN LO QUE ESTÁ OCURRIENDO, así logran que dentro del ámbito judicial no haya personal dispuesto a tomar medidas a favor del ciudadano (se quitan la resistencia). Y esto mismo también pasa en otros ámbitos, como la salud, empleados públicos, empleados de corporaciones, milicia, policía, etc. Controlan las cúpulas directivas.

PASE de SALUD (EN FRANCIA), opinión de un ciudadano

Aquí en Francia se ha llegado al extremo con el Pase "Salud". La semana pasada, el día 21, TODOS los restaurantes, bares, cafeterías, y cualquier actividad de ocio como eventos deportivos, teatros, cines, museos, se cerraron a cualquier persona que no tuviera "el pase" y todo el personal de estos lugares está obligado a obtener el jab para mantener su trabajo.

Ahora, si te pillan dentro de cualquiera de estos lugares sin el pase, se te impondrá una pena de 6 meses de prisión (el hombre que abofeteó al presidente en la cara sólo recibió 3 meses de prisión). Los propietarios de negocios recibirán una multa de 45.000 euros y 1 año de prisión si no cumplen con el uso de "el pase" y obligan a todos sus empleados a obtener el pinchazo. (Si conoce Francia, puede cometer un asesinato y tener una condena menor)

¿Y el resultado? Todos los empleados mal pagados renuncian, pueden ganar más con la asistencia social aquí. (por ahora) Todavía podemos técnicamente "conseguir comida para llevar", pero acabo de intentar anoche y todos los restaurantes de nuestra ciudad (que son de comida para llevar) han cerrado sus puertas debido a la falta de personal.

Desde la semana pasada, todos los médicos, enfermeras y trabajadores de la industria de la salud han sido obligados a vacunarse o perder su licencia, práctica, trabajo, negocio, etc. (Toda la atención de la salud aquí es pagada por el gobierno y no hay médicos u hospitales privados).

Desde que el sistema de salud es administrado y financiado por el estado, ha sido llevado a la ruina. Todos los buenos médicos se fueron de Francia hace 5 años, todos los hospitales parecen del tercer mundo ya que no hay dinero para repararlos, la mitad de los equipos no funcionan y no todos los hospitales tienen los suministros necesarios para las necesidades diarias (mascarillas, geles, batas desechables, etc.).

Desde hace 5 años las enfermeras no tienen suficiente personal y hacen el doble de trabajo porque el sistema de salud está casi en quiebra.... A esto hay que añadirle el pinchazo obligatorio.

¿Y el resultado? Pues que se echaron a la calle por millones y ahora todos los hospitales acaban de perder otro 50% de capacidad de personal. Mi médico acaba de jubilarse anticipadamente (es decir, ha renunciado) y todavía no he encontrado un sustituto.

A partir del 1 de agosto TODOS los grandes centros comerciales, las tiendas minoristas y los propietarios de tiendas de comestibles y su personal tienen que ser pinchados y se requiere el pase de salud para entrar para los empleados y los clientes. Esto equivaldría a cerrar TODOS los Targets, Walmarts, Costcos, Home Depots, y todas las tiendas de comestibles importantes. (básicamente cualquier edificio de más de 20.000 metros cuadrados) a los que no tengan "el pase".

Resultado. El 15 de agosto, los camioneros se pondrán en huelga en todo el país y bloquearán todas las carreteras de acceso a París.

Ayer, un aeropuerto entero del norte de Francia cerró debido a la renuncia de la mayoría del personal.

A partir del 15 de septiembre, todas las zonas públicas y los accesos estarán prohibidos. No habrá mercados de agricultores, ni parques, ni parques nacionales, ni lagos, ni ríos, ni playas, ni zonas de recreo, ni campamentos, etc. y no habrá reuniones de más de 100 personas, ni iglesias, ni bodas, etc.

A partir del 1 de octubre TODOS los pequeños vendedores como, charcuterías, pizzerías, tiendas de sándwiches, carnicerías, panaderías, puestos de verduras, etc.

Asi que a partir del 1 de octubre solo podre comprar comida por internet y recogerla (si se permite).

La escasez de alimentos, la huelga de camioneros, el cierre de hospitales y aeropuertos, el desempleo se dispara.

SANITARIOS FRANCESES SUSPENDIDOS POR NO VACUNARSE

https://www.bitchute.com/video/SpcVGa00AoqT/

La abogada Cristina Armas acusa de genocidio a la *OMS*, al gobierno español y a varias organizaciones internacionales

La abogada española Cristina Armas Suárez fue una de las primeras personas en entender que las medidas adoptadas ante la supuesta pandemia de la *Covid-19* violaban los más elementales derechos fundamentales y lo denunció desde un principio, primero en las redes sociales y después en los juzgados. De hecho en agosto de 2020 interpuso un contencioso administrativo contra el uso obligatorio de las mascarillas, en marzo de 2021 demandó al entonces Ministro de Sanidad y a los presidentes de las comunidades autónomas por los cierres perimetrales y el pasado 13 de mayo instó al Fiscal General de la Corte Penal Internacional –el británico Karim Khan– a que acusara de genocidio y crímenes de lesa humanidad al gobierno y al estado español así como a la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, la *Agencia Europea del Medicamento (EMA)*, el *Foro Económico Mundial*, la *Fundación Bill y Melinda Gates*, el *CentroJohn Hopkins* y el *Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)*.

La petición que el pasado 13 de mayo hizo la letrada española **Cristina Armas Suárez** al Fiscal General de la Corte Penal Internacional –el británico **Karim Khan**– de que se acusara de genocidio y crímenes de lesa humanidad al gobierno español y a las organizaciones internacionales antes citadas la efectuó en representación de varias asociaciones españolas: *Liberum, Units per la Veritat, Guadalajara Despierta, Burgos Despierto, Plural-21, Acus Aragón Camina, Asociación Médica Andalucía Despierta, Espabila (Asociación para la educación y la tierra libre), Osasuna Libertad, Policías por la Libertad, L'Eretico, OMV (Organización Mundial por la vida), Asociación Catalana contra las fumigaciones tóxicas, Torneu-nos el cel blau,* y *Terra SOS-tenible*. La denuncia se amplía finalmente a «*cualquier otra persona, entidad u organismo que resulte responsable de las actuaciones de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 del Estatuto de Roma*».

Hablamos de un escrito de 95 páginas que recoge numerosos hechos probados y referencias históricas y científicas


Cristina Armas

La abogada española Cristina Armas Suárez ha instado al Fiscal General de la Corte Penal Internacional a que acuse de genocidio y crímenes de lesa humanidad al gobierno español y a varias organizaciones internacionales.

más que suficientes para inferir que las medidas adoptadas en el marco de la crisis sanitaria producida por el SARS-CoV-2 por parte del estado español, en colaboración con otros organismos o entidades tales como la OMS, el Foro Económico Mundial, la Fundación Bill & Melinda Gates y el Centro Johns Hopkins, Moderna Inc y AstraZeneca PLC –entre otros–, se tomaron con la intención de llevar a cabo un ataque generalizado y sistemático contra la población civil que incluye las conductas tipificadas en los apartados a), b), c) y d) del artículo 6 del Estatuto de Roma. Está acreditado que las referidas medidas han sido adoptadas con la intención de someter a la población a una situación de estrés, ansiedad, depresión, tristeza, pobreza, daño y muerte por lo que entendemos que debe abrirse una investigación con carácter inminente a fin de determinar las responsabilidades penales de cada sujeto. Los elementos fácticos enumerados (...) tienen elementos indiciarios y probatorios suficientes para creer en la existencia de un delito de genocidio y un delito de lesa humanidad. Todos los sucesos descritos se

PROTOCOLO A SEGUIR ANTE UNA LLAMADA PARA LA VACUNACIÓN

1º- No negarse a la vacunación.

2º- Exigir el CONSENTIMIENTO INFORMADO.

3º- Exigir la PRESCRIPCIÓN MEDICA del facultativo que pauta esa "medicación experimental" con su firma y numero de Colegiado.

4º- Exigir el documento donde se indiquen todos los componente de esa "medicación experimental".

5º- Exigir el documento firmado y sellado de la entidad, empresa u organismo que se hará responsable de los posibles efectos adversos a corto, medio y largo plazo.

6º- Exigir una relación de los efectos leves, graves y muy graves.

7º- Exigir al medico que ha recetado esa "medicación experimental" un documento firmado por este que acredite el porcentaje de inmunidad de esa sustancia.

8º- Asegurarse que el medico que ha recetado esa "medicación experimental", se ha estudiado el historial clínico del paciente, y que ha firmado que esa sustancia es correcta, y se puede administrar al paciente porque es compatible con las patologías previas ya existentes, y medicamentos que se tengan pautados por esas patologías.

9º- Exigir una copia del PROTOCOLO DE EMERGENCIA a seguir por los efectos adversos graves, que debe estar a la vista de todos en el centro de vacunación.

10º- Despedirse con un saludo cordial, no sin antes recordarle a la operadora del teléfono que no vuelva a molestar con llamadas y mensajes, hasta tener todos los documentos que por Ley le corresponde al paciente.

Comparte y difunde este protocolo.

@llorencba

Mueren los presidentes que rechazaron las vacunas

https://www.bitchute.com/video/iUNi81vyq5JX/

Los jueces deben imitar estas acciones (medida cautelar a favor de los trabajadores impedidos de trabajar)

https://www.bitchute.com/video/qDLL8OZ59KbO/

COACCIONES o SUBVENCIONES, así es como persuaden a las instituciones:

El Presidente de la SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica) solicito enfáticamente que se vacunen los enfermos de cáncer:

En el año 2020 la SEOM recibió donaciones de:

- 322.615 € de JOHNSON & JOHNSON
- 89.290 € de PFIZER

Todavía no se conocen las donaciones que habrán recaudado en el año 2021.



HOME > PACIENTES > ESPECIAL CORONAVIRUS

VACUNACIÓN FRENTE A LA COVID

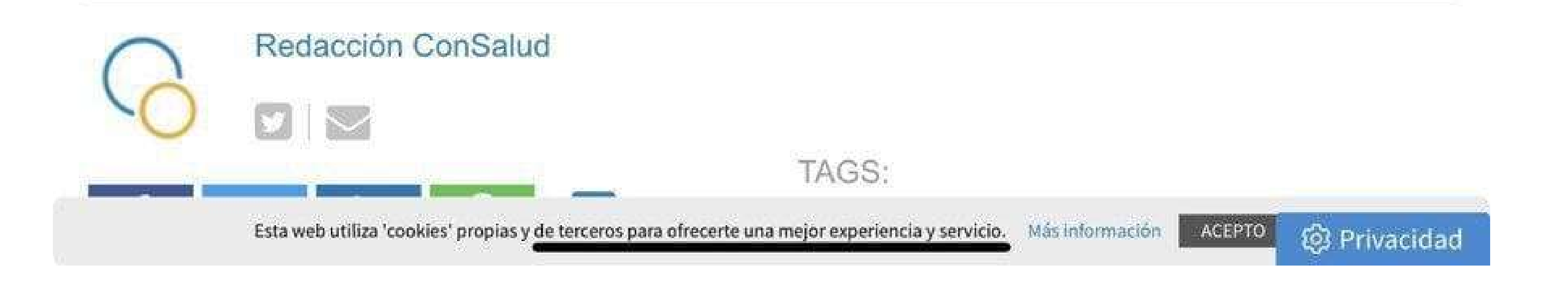
Los oncólogos defienden que la vacunación de la COVID-19 sea prioritaria en los pacientes con cáncer

Los pacientes que participan en ensayos clínicos oncológicos también deberían ser vacunados de la infección, considerando la vacuna como una medicación concomitante necesaria.



Álvaro Rodríguez-Lescure, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (Foto: SEOM)

3 min



X



Organizaciones Sanitarias (OS) Individual 2020

S.e.o.m

Información					Contribución a los costes de asistencia a eventos			Prestación de servicios	
NOMBRE	CIUDAD DE EJERCICIO PROFESIONAL	DIRECCIÓN PROFESIONAL	NIF	DONACIONES Y SUBVENCIONES	COLABORACIONES/PATROCINIOS CON OS/TERCEROS DESIGNADOS POR OS PARA LA GESTIÓN DE EVENTOS	CUOTAS DE INSCRIPCIÓN	DESPLAZAMIENTOS Y ALOJAMIENTOS	HONORARIOS	OTROS GASTOS ACORDADOS EN EL CONTRATO DE RETRIBUCIÓN POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS O CONSULTORÍA, INCLUIDOS DESPLAZAMIENTOS Y ALOJAMIENTOS PREVISTOS EN EL CONTRATO
FUNDACION DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGIA MEDICA,(FUNDACION S.E.O.M.)	Madrid	C/ Velázquez, 7, 3ª planta	G07324	158 395 EUR	164 220 EUR	0 EUR	0 EUR	0 EUR	0 EUR

NUESTRA METODOLOGÍA →

23:37 Tue 14 Sep | transparencia-pfizer.es | 42%

	Sanitarias ciudad de domicilio					asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y alojamiento	Honorarios	para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINATIVA INDIVIDUAL: Las Transferencias de Valor realizadas anualmente a título individual a cada Profesional Sanitario se sumarán de forma que se publique una cantidad por cada Profesional Sanitario individual. El desglose únicamente estará disponible para su consulta, cuando proceda, por parte del Profesional Sanitario individual, los Órganos de Control del Código o de las autoridades competentes.											
SOC. GALLEGA DE REUMATOLOGIA	SANTIAGO DE COMPOSTELA	ES	C. SAN PEDRO DE MEZONZO, 39	xxx3140xx	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
SEOM	MADRID	ES	C. VELAZQUEZ, 7 - 3	xxx3242xx	34.390,00	27.500,00	0,00	0,00	27.400,00	0,00	89.290,00
SOC. CIENTIFICA ESPAÑOLA ESTUDIO	BARCELONA	ES	AV. VALLCARCA, 180	xxx3334xx	0,00	11.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.200,00
SOC. VALENCIANA CARDIOLOGIA	VALENCIA	ES	PZA. DE L'AJUNTAMENT, 26	xxx3350xx	2.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.420,00
SEIS	MADRID	ES	C. ENRIQUE LARRETA, 5 - BJ IZDA	xxx3399xx	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
SEMICYUC	MADRID	ES	PS. REINO CRISTINA, 36 - 1 D	xxx3657xx	10.720,20	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.720,20
SIGMA LAMBDA SL	IGUALADA	ES	Calle Del Doctor Coca, 10 - Pt.1 , Pta 2	xxx3661xx	0,00	0,00	0,00	0,00	1.284,48	0,00	1.284,48
SAR	MALAGA	ES	C. CURTIDORES, 1	xxx3683xx	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,00
SADENO	OVIEDO	ES	PZA. DE AMERICA, 10	xxx3748xx	0,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00
SOC. CASTELLANA CARDIOLOGIA	MADRID	ES	C. DE SANTA ISABEL, 51	xxx3862xx	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

DR BENITO: LA INDUSTRIA DE LAS VACUNA DA DINERO A LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y LIDERES CLÍNICOS

https://www.bitchute.com/video/QaaYf5zbAU6y/

DR PETERSON PIERRE HABLA SOBRE LOS INCENTIVOS ECONÓMICOS QUE DA EL GOBIERNO A LOS HOSPITALES PARA PROMOVER EL COVID:
https://www.bitchute.com/video/q4kvydYHv7te/

BENEFICIOS ECONÓMICOS A CENTROS DE SALUD POR DECLARAR COVID

https://www.bitchute.com/video/6UK8sOpV1CG9/

https://www.bitchute.com/video/JddeEhiICbhP/

OMS ESTA INFILTRADA POR CORPORACIONES

https://www.bitchute.com/video/nFYoqxQV2T95/

ABOGADO HABLA SOBRE LOS INCENTIVOS ECONÓMICOS A LAS CLÍNICAS

https://odysee.com/@vacunascovid:1/incentivos-economicos-a-clinicas:0

INCENTIVOS ECONÓMICOS EN CORRUPCIÓN JUDICIAL

https://eldiestro.tv/video/el-detalle-del-expediente-royuela-con-el-que-tambien-se-desmonta-la-frsem1a/

CORRUPCIÓN (GOBIERNO de ESPAÑA)

https://www.youtube.com/watch?v=zGMzU9_e2Xg&ab_channel=UNABOGADOCONTRALADEMAGOGIACanalYoutube

BENEFICIOS ECONÓMICOS

https://odysee.com/@vacunascovid:1/corrupcion-en-salud:4

La angustia de los que están siendo excluidos por no vacunarse

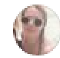
Estos comentarios los reuní de la página de Facebook de Abogados por la verdad. Es la realidad angustiante que están viviendo muchos ciudadanos y los medios no lo muestran:



Paula Corvera
En el municipio de Lomas de Zamora promulgaron una ordenanza por la que si no te vacunás o presentás un certificado médico no podés realizar ninguna gestión. Entonces no voy a poder renovar mi registro, porque no me pienso vacunar pero tampoco me permiten usar el transporte público porque no soy esencial. Están todos locos! Mientras dura la prohibición de usar transporte público deberían eximir de pagar patentes, ya que me obligan a incurrir en un gasto mayor para trasladarme.
8
Me gusta · Responder · 2 sem · Editado

Dany Tomas
Resido en USA y En este momento quisiera viajar a visitar a mi familia pero ni loco me someto al PCR ni a la persecución del estado terrorista argentino. No se si hay alguna herramienta legal para que respeten mi derecho a no someterse a una práctica médica que no consiento. Estoy investigando OPPT.

17
Me gusta · Responder · 2 sem



Ana Laura
Mí hija se tuvo que vacunar para entrar a la facultad (del estado) quiero demandar al estado

8
Me gusta · Responder · 2 sem



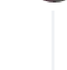
Alicia Nardini
Mi hija el martes tiene que ir con su test negativo e informar si se va a vacunar sino no la efectivizan en el cargo . Como hace una mujer sola con 2 hijos que alquila y es sostén de su casa para pelear esta injusta situación. Además de sentirse humillada y discriminada por decirle que es un riesgo para sus compañeros vacunados


11
Me gusta · Responder · 2 sem

Paula Corvera
En el municipio de Lomas de Zamora promulgaron una ordenanza por la que si no te vacunás o presentás un certificado médico no podés realizar ninguna gestión. Entonces no voy a poder renovar mi registro, porque no me pienso vacunar pero tampoco me permiten usar el transporte público porque no soy esencial. Están todos locos! Mientras dura la prohibición de usar transporte público deberían eximir de pagar patentes, ya que me obligan a incurrir en un gasto mayor para trasladarme.
8
Me gusta · Responder · 2 sem · Editado



Marisa Capeleti
Hola a mi me haislaron por dolores en el cuerpo y era movimiento ormonales da miedo enfermarse
Me gusta · Responder · 2 sem



Jorgelina Banfi
Y qué hacemos ? Llevar una Constitución Nacional ? Nos llevan preso ....

4
Me gusta · Responder · 2 sem
↳ 12 respuestas

Juan Teruel
Lo mismo digo si queremos VB iajar a otro país y te obligan las aerolíneas a vacunarte que se hace??
2
Me gusta · Responder · 2 sem
↳ 2 respuestas



Juan Santiago Molinelli Torres
De acuerdo. Pero súmamente difícil conseguir quién te defienda en estas épocas, sólo nos queda la voluntad de Dios. Fuente: Experiencia propia.
Me gusta · Responder · 2 sem
↳ 3 respuestas



Blan Qui
En Jujuy, el gobernador convirtió en ley la obligatoriedad de la inoculación de la vacuna. Yo no quiero vacunarme, cómo puedo evitarlo?
Me gusta · Responder · 2 sem

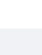
Sandra Bohn
Hay que denunciar x discriminación. Que se presente igual. Y si es rechazada, a denunciar. No queda otra.
Me gusta · Responder · 2 sem



Gladys Ines Alvarez
Ahora lo implementaron en la Municipalidad de Lomas de Zamora!
Qué hay que hacer? A quién dirigir una acción legal?

1
Me gusta · Responder · 2 sem



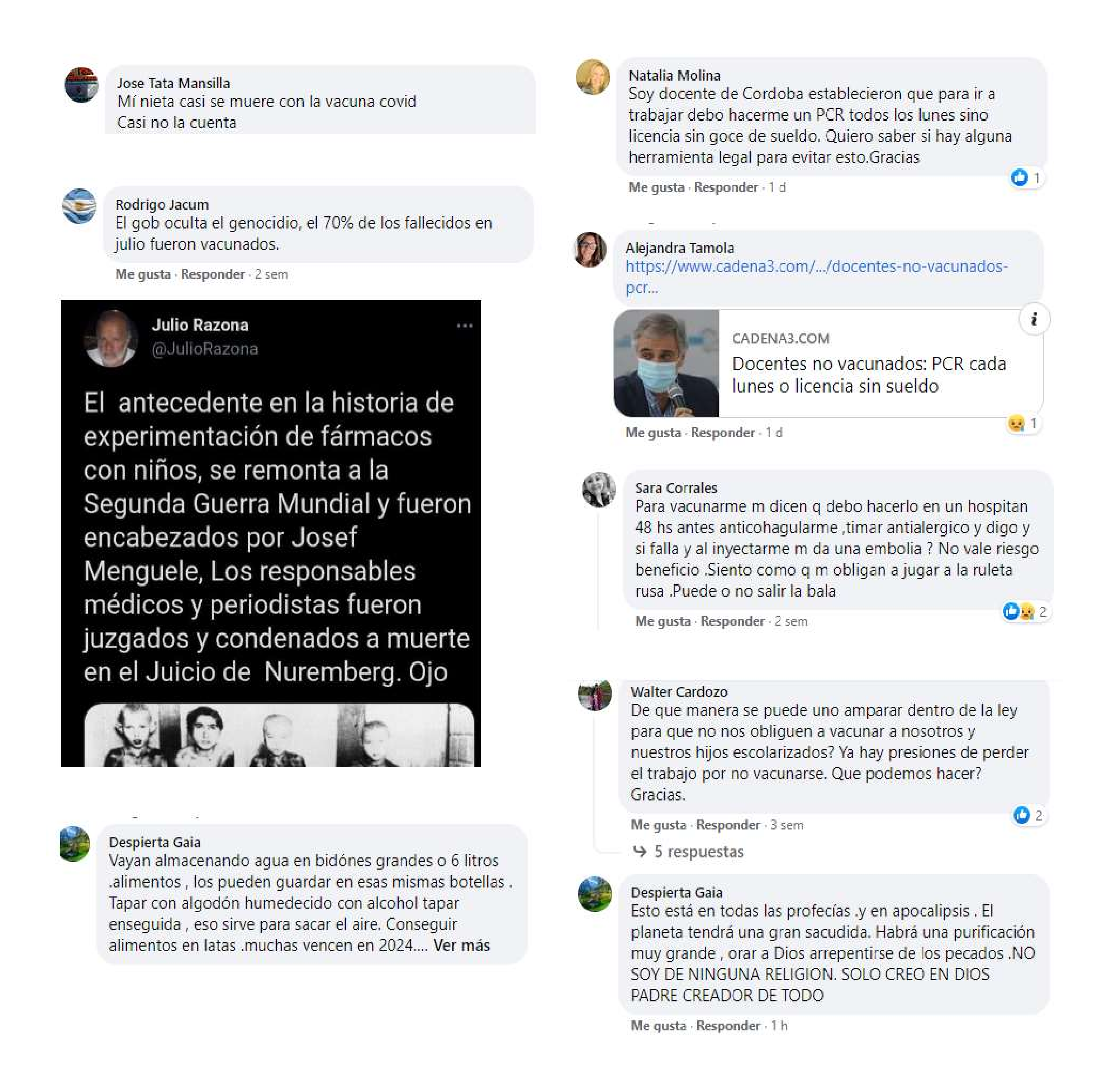
Diego Fernandez
Hay que dejar en claro cual es el verdadero transfondo de toda esta situacion. La elite mundial satanica que esta detras de la falsa plandemia y de todas las guerras y crisis economicas de todos los paises esta en la ultima etapa hacia la instauracion ... **Ver más**


5
Me gusta · Responder · 2 sem
↳ 1 respuesta



Istium Medrumcum
No se trata de antivacunas!! Es una barbaridad que profesionales estés discriminando a personas que no quieren inyectarse. Que les pasa?? Están dementes!! Tienen paranoicos a todo el mundo!! Cobardes!! Porque no se abre de una vez por todas el debate público científico con medicos por la verdad??? A que le tienen miedo??

6
Me gusta · Responder · 2 sem



A medida que pase el tiempo, la situación se ira agravando porque habrá cada vez más restricciones, coacción y persecución, hacia los no vacunados. Millones de personas serán despedidas de sus puestos de trabajo, pasando necesidades, por no aceptar ponerse la seguidilla de vacunas más letales de la historia.

Ya hay países donde los no vacunados no pueden trabajar, y tampoco (viajar, comprar los alimentos en el supermercado, hacer trámites, ir al banco, etc). Imagínense un padre, que no puede trabajar, no puede comprar los alimentos, y tiene una familia que mantener.

Se le pide al Poder Judicial que arbitre los mecanismos para evitar la coacción, y obligatoriedad encubierta de la inoculación de una vacuna que esta patentada como arma biológica. https://www.bitchute.com/video/0UBHQ5Gv5Nfr/

Tres reflexiones:

1) La justicia es independiente, lo que implica no dejarse llevar por la presión de otros poderes.

2) Debería responder en tiempo y en forma en su rol de cumplimiento del código penal. Más aun, cuando ocurre un genocidio. De nada serviría que responda luego de años, cuando el daño ya está hecho. La velocidad con que se mueve el poder legislativo y ejecutivo para anular derechos, implica que la justicia debe acoplarse a esos tiempos.

3) Un decreto o ley, aunque salga del poder legislativo/ejecutivo, no puede anular derechos naturales, como el derecho a la vida. Más aun, cuando se usa como justificativo, una situación de calamidad ficticia creada por ellos mismos.

- Hay directivos de salud que reconocen en documentación oficial, que están administrando un veneno, tal como lo muestra la nota de abajo que autoriza a las fuerzas armadas australianas. Es un documento obtenido de la web oficial del gobierno australiano. https://www.wa.gov.au/government/publications/public-health-act-2016-wa-instrument-of-authorisation-authorisation-supply-or-administer-poison-sars-cov-2-covid-19-vaccine-australian-defence-force-no2-2021

- Países comprando test PCR covid 2019, en el año 2017, antes de que aparezca el fenómeno covid, entre ellos Argentina. https://www.bitchute.com/video/2X62ADDOZ8th/

- Ya no se trata de una cuestión de libertades civiles o políticas, o de derechos y libertades, todo eso quedo en un segundo plano. Estamos hablando de vacunas que ponen en peligro la vida. Por decisión de una agenda que impuso el 0,1% de la población.

- Ante dichas circunstancias que revisten gravedad, y afectan a millones de personas, mínimamente debería investigarse en prevalencia del principio de cautela, y protección de la salud pública para evitar nuevas muertes.

Se están violando muchas normas y derechos

- Reprimir manifestaciones pacíficas, en forma violenta, y encarcelando a los manifestantes, es un delito.

- La manipulación mediática, y el engaño, para generar miedo en la población, y dañar la salud pública, es un delito.

- La censura mediática es un delito.

- Generar perjuicios a los que no quieren vacunarse es también un delito. Mucho más aún si planifican matarlos de hambre, dejándolos fuera del sistema, impidiéndoles trabajar, viajar, comprar sus alimentos, usar su chips celular, inscribir a sus hijos en colegios, etc. Ya hay antecedentes de estas medidas en diferentes países, y hacia eso están avanzando con leyes y decretos. Vale aclarar que los no vacunados son los que saben lo que está ocurriendo.

- Impedir la libre circulación, es un delito.

- Impedir el trabajo es un delito.

- Impedir que los ciudadanos puedan respirar aire puro (por los barbijos que acumulan bacterias, y restringen la oxigenación) es un delito.

- Impedir que los no vacunados puedan acceder a los comercios es un delito.

- Pedir información de salud personal como la vacunación, al ingresar a los comercios, o dependencias del estado, es un delito. La discriminación en tales circunstancias, también constituye un delito.

- La coacción y el despido de los empleados de salud, públicos o privados, con presiones para que dañen la salud propia, vacunándose, es un delito.

- Obligar a la vacunación, o generar perjuicios si no lo hace, es un delito.

- Coaccionar, o dejar sin empleo, a empleados públicos y privados, porque no se realizan un isopado diario (cuando no se vacunan), es un delito.

- Coaccionar a los alumnos de establecimientos educativos para que se vacunen, o se realicen isopados, es un delito.

- Aislar a los alumnos no vacunados del resto, en establecimientos educativos, es un delito.

- Todas las medidas realizadas: bloqueo de la actividad económica, medidas sanitarias, y avasallamiento de los derechos naturales del ciudadano, incluyendo el derecho a la vida, MEDIANTE UNA EXCUSA SANITARIA INFUNDADA, Y FICTICIA, es un delito.

- Recluir a los ciudadanos en campos de concentración, privándolos de todas sus libertades y derechos, con escusas sanitarias infundadas, es un delito.

- Coaccionar a los alumnos para que pasen frio en invierno, sin calefacción, y con las ventanas abiertas, generándoles torturas innecesarias, es un delito.

- Impedir que se investigue las causas de muerte, impidiendo autopsias, es un delito. https://colinrivas.show/video/esto-es-lo-que-encontraroncomparte/

- La manipulación intencional de estadísticas de muerte para abultar las muertes covid, y beneficiar las muertes por vacuna, es un delito.

- El uso de test PCR fraudulentos para generar miedo, falsos diagnósticos, y tratamientos equívocos, es un delito.

- Mentirle a la población, por parte de funcionarios públicos, y medios, para incitar a vacunarse con una vacuna que daña su salud, es un delito.

- No atender a pacientes con otras patologías, es abandono de paciente.

- No atender a pacientes sin vacunar (de covid), es abandono de paciente.

  - No respetar los límites permitidos de radiación electromagnética, es un delito. https://odysee.com/@desenmascarandoagoliat:5/radiaciones-en-c%C3%B3rdoba-2022:c?r=C6n7KsG8RCG4Na81DQmGTe3KMJWiNd1k

- El envenenamiento intencional con medicinas (vacunas) es un delito. Lo mismo corre para barbijos con grafeno, e isopados.

- Generar protocolos intencionales para dañar la salud de los pacientes, es un delito.

- Que los funcionarios públicos, políticos, y medios de comunicación, inciten a la difusión e inoculación de un veneno es un delito.

- Que los funcionarios públicos, políticos, y medios de comunicación, inciten a la discriminación de los no vacunados es un delito.

- Generar grandes beneficios económicos a los centros de salud, y médicos, o coacciones, para que implementen protocolos que dañan la salud, o falseo de estadísticas, constituye un delito.

- No informarse, y acatar órdenes que ponen en peligro la salud pública, no exime de responsabilidad.

- La asociación ilícita, más aún cuando es cometida por funcionarios jerárquicos y políticos, desde el estado, con intenciones de generar terror, matar, y dañar la salud pública, es un delito.

- Que las corporaciones con su poder económico, infiltren organizaciones supranacionales como la OMS, para dañar la salud pública, es un delito.

- Infringir tratados internacionales de bioética, es un delito.

- El genocidio es un delito.

- La muerte y el daño a la salud intencional, generado por vacunas a niños, y adultos, es un delito.

- El terrorismo de estado es un delito.

- La inacción de los organismos de control como el ANMAT en Argentina, CDC en EEUU, etc, es un delito.

- Dar inmunidad a corporaciones farmacéuticas, y secretismo en los componentes de la vacuna experimental, y permitirles saltearse etapas de pruebas y ensayos, y falseo de datos estadísticos, mediante decretos, es un delito.

- La implementación de leyes y decretos para anular los derechos naturales de los ciudadanos, e implementar acciones que comprometen la salud pública, es un delito.

- Inocular vacunas experimentales no aprobadas a ciudadanos, fuera de ámbitos de la salud, y sin análisis de su historial clínico mediante un médico competente, y sin prescripción médica, sin consentimiento informado, y sin que el medico sepa la composición de la vacuna, y sin informarle al paciente sobre los riesgos que corre, donde nadie se hace responsable, constituye un delito.

- No investigar, NI PROCEDER, ante la evidencia científica aportada por médicos, investigadores, Y CIUDADANOS que denuncian hechos graves sobre la salud pública, constituye también un delito por parte de políticos, áreas del estado, organismos de control de salud, y la justicia.

- Cumplir órdenes o seguir protocolos que tienen la finalidad de dañar la salud pública y paralizar la sociedad, NO EXIME DE RESPONSABILIDAD, y constituye un delito.

- Extorsionar a los ciudadanos obligándolos a elegir entre (el desempleo, no viajar, encierro, no permitirles comprar sus alimentos, ir al banco) o (una vacuna que pone en riesgo su vida), constituye un delito.

- No respetar los derechos elementales básicos de la constitución, es un delito.

- No investigar la composición de las vacunas y sus efectos adversos graves corroborado en estadísticas de mortalidad, por parte del gobierno, los organismos de control, el ministerio de salud, las empresas farmaseuticas que las producen, y la justicia, es un delito.

- No investigar la incapacidad de detección de los test PCR, y la manipulación de estadísticas, por parte del gobierno, los organismos de control, el ministerio de salud, los laboratorios que los fabrican, y la justicia, es un delito.

- Cuando la política, y justicia, dejan de cumplir su función, atendiendo a intereses corporativos supranacionales, que van contra la salud pública y los intereses de la ciudadanía, constituye un delito.

- Que los profesionales de salud, justicia, organismos de control, gobierno, empresas farmaseuticas, medios de comunicación, instituciones supranacionales como la OMS, ONU, no cumplan con sus responsabilidades de proteger la salud pública, por sus acciones, o inacciones, o acuerdo entre partes, o beneficios laborales, o beneficios económicos, u obediencia ciega para conservar un puesto de trabajo, es también un delito. Una vacuna que conduce a la muerte a miles de personas, se comporta como un arma de destrucción masiva que es disparada por una sumatoria de acciones, e inacciones (no oponerse), en la que hay responsabilidades compartidas de cada uno de sus actores intervinientes (planificadores, ejecutores, comunicadores, organismos de control, justicia).
  Desde la farmacéutica que fabrica la vacuna, hasta el enfermero que pone la vacuna, o el medico que la recomienda. El político que impone reglamentos y coacciones para vacunar. Los medios de comunicación que la promocionan. O el funcionario judicial que cajonea todas las denuncias y no investiga, para no perder su puesto de trabajo, etc: Todos, tienen una cuota de responsabilidad en la inoculación de un toxico que daña la salud pública. Es su responsabilidad, informarse, compartir la información, denunciarlo ante las autoridades, negarse a ser parte, y tomar medidas para evitarlo. Mucha gente calla y es parte de esta maquinaria, para no perder su trabajo, sin saber que está cometiendo un delito.

SABELO El art. 58 Civil Civil prohíbe experimentar una vac-una con la población, salvo que prestes tu consentimiento y seas debidamente informado del contenido y riesgos.
La ley 27573 establece las farmacéuticas no se harán cargo de las secuelas negativas por la vac-unacion.   Por DNU 125/2021 el gobierno ofreció a la poblacion argentina para probar la eficiencia de lo inyectado, para luego informar a los paises desarrollados.
Ley 26529 (Derechos del Paciente) garantiza la confidencialidad, nadie te puede intimar a demostrar si te vacunaste o no.
El art. 248 del Código Penal sanciona al funcionario publico que abusando de su autoridad, te exige algo que no puede pedirte.
El 149 bis del C.P. sanciona a quien obligue a otro a hacer, no hacer o tolerar algo contra su voluntad.
Tenelo presente y #hacetevaler

Julio Razona, abogado.

---

https://www.bitchute.com/video/oRSp6vrGMEmy/

https://www.bitchute.com/video/hqt6B7STJWgf/

CASO JUDICIAL CIUDADANO SE NIEGA A LA VACUNACIÓN
https://www.bitchute.com/video/HenJ04pXHA1W/

SOBRE LEYES TRASGREDIDAS
https://www.bitchute.com/video/8RnQcaXruKlp/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/aspectos-legales-sobre-la-vacunacion:5

ILEGALIDAD A EXIGIR HISOPADOS RT-PCR (ARGENTINA)

Que, conforme a los principios de AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD Y DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO que corresponden a TODA PERSONA EN SU CALIDAD DE PACIENTE**, LEY 26.529, RECHAZO REALIZARME PRUEBA INVASIVA DE HISOPADO NASOFARÍNGEO , NASAL U OROFARÍNGEO denominado test RT-PCR,** conforme art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación, y arts. 1, 2,3,4,5 y 6 de la **Ley 26529** *("ARTICULO 6º Obligatoriedad. Toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijen por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente…"ARTICULO 5º Entiéndese por consentimiento informado la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a: a) Su estado de salud; b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos; c) Los beneficios esperados del procedimiento; d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto; f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados; g) El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o*

desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable; h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.")
Que la **ley de derechos del Paciente N° 26.529, así como el art. 59 del Código civil y Comercial de la Nación ESTABLECEN QUE NINGUNA PRÁCTICA MÉDICA SE PUEDE LLEVAR A CABO SIN EL CONSENTIMIENTO PREVIO, LIBRE E INFORMADO DEL PACIENTE,** por lo cual UD ni ningún organismo puede imponerme por la fuerza un testeo INVASIVO como requisito para EJERCER MIS DERECHOS CONSTITUCIONALES de transitar, ingresar y salir libremente dentro de mi país. El art 14 de la Constitución Nacional consagra el DERECHO DE TODO HABITANTE DE LA NACION DE ENTRAR, PERMANECER, TRANSITAR Y SALIR DEL TERRITORIO ARGENTINO Y de forma complementaria el art. 19 segundo párrafo establece que NINGÚN HABITANTE DE LA NACIÓN SERÁ OBLIGADO A HACER LO QUE NO MANDA LA LEY, NI PRIVADO DE LO QUE ELLA NO PROHÍBE, por lo que UD ni NADIE ME PUEDE IMPEDIR TRASLADARME Y TRANSITAR LIBREMENTE mediante la EXIGENCIA ARBITRARIA E ILEGAL DE SOMETERME A UNA PRÁCTICA MÉDICA INVASIVA EN CONTRA DE MI VOLUNTAD.

--

ILEGALIDAD DE EXIGIR CARNET DE VACUNACIÓN (ARGENTINA)

A) <u>Normativa vigente con relación a la denominada Vacuna Covid 19</u>

Que, conforme Resolución N° 2883/20 del Ministerio de Salud de la Nación denominado PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA Resolución 2883/2020

RESOL-2020-2883-APN-MS art. 6, estas inoculaciones denominadas "vacunas Covid 19" son VOLUNTARIAS, no obligatorias. Y en el ANEXO 1 de la mencionada Resolución se encuentra la información relacionada a la FASE EXPERIMENTAL en que se halla conforme al Laboratorio del cual proviene cada una de estas inyecciones experimentales. A continuación adjunto el enlace oficial de la fuente de dicha resolución: https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2883-2020-345799/texto
Que, en el art. 58 del Código Civil y Comercial se encuentran todos los recaudos legales para la EXPERIMENTACIÓN EN SERES HUMANOS, siendo requerido para ello el CONSENTIMIENTO PREVIO, LIBRE E INFORMADO del sujeto voluntario.
Que, según datos del Ministerio de Salud de la Nación, los vacunados contra la Covid contraen y contagian la enfermedad denominada Covid 19, e incluso fallecen vacunados, razón por la cual ESTAS INOCULACIONES NO SOLO SON UN EXPERIMENTO SINO QUE NO PROTEGEN NI DE LA INFECCIÓN NI DE CONTAGIAR A OTROS, POR LO QUE NO SE PUEDE REQUERIR EN RESGUARDO DE NADIE ESTA INFORMACIÓN PORQUE VACUNADOS Y NO VACUNADOS SE ENFERMAN Y CONTAGIAN POR IGUAL. Establecer un trato distintivo entre un trabajador y otro sería UN ACTO DISCRIMINATORIO, CONFORME LEY 23.592 que protege CONTRA ACTOS DISCRIMINATORIOS.
La idea de la implementación de un PASE o PASAPORTE o como lo quieran llamar, es una imposición u obligatoriedad de inocularnos de forma SOLAPADA. Es CONTRADICTORIA a la del Ministerio de Salud de la Nación, que en Resolución 2883/2020, manifiesta que dicho acto es VOLUNTARIO.

B) <u>Protección de datos personales</u>

Que, atendiendo a que la información que se me requiere brinde mediante entrega del carnet de vacunación contra la covid 19 constituye una evidente y clara violación a mi derecho a la intimidad, privacidad y confidencialidad de mi historia clínica tanto como un DATO SENSIBLE, conforme art. 19 de la Constitución nacional, ley de derechos del paciente N° 26.529 y Ley de protección de los datos personales N° 25.326, es que rechazo brindar esta información personal que NADIE BAJO NINGÚN CONCEPTO

ME PUEDE EXIGIR BRINDAR SIN ATENTAR CONTRA MIS DERECHOS CONSTITUCIONALES, ADEMÁS DE NO EXISTIR MARCO LEGAL ALGUNO QUE ME OBLIGUE A DAR CUENTA DE LAS DECISIONES QUE TOMO SOBRE MI CUERPO, EN RELACIÓN A TRATAMIENTOS EXPERIMENTALES, como lo es la VACUNA COVID 19 que según Resolución 2883/20 del Ministerio de Salud de la Nación es su art. 6 ESTABLECE QUE LA MISMA ES VOLUNTARIA Y SE HALLA EN FASE EXPERIMENTAL.

La Ley N° 25.326 en su art. 2 establece que se entiende por datos personales la información de cualquier tipo referida a personas físicas o de existencia ideal determinadas o determinables y por datos sensibles a los datos personales que revelan origen racial y étnico, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e INFORMACIÓN REFERENTE A LA SALUD o a la vida sexual. Pues bien, aquí encuadra la información que se me requiere brinde con relación a si me he sometido o no a la INYECCIÓN EXPERIMENTAL CONTRA LA COVID 19. Debemos tener en cuenta que en el art. 5 de dicha normativa se establece como regla general que "El tratamiento de datos personales es ilícito cuando el titular no hubiere prestado su consentimiento libre, expreso e informado, el que deberá constar por escrito, o por otro medio que permita se le equipare, de acuerdo a las circunstancias. El referido consentimiento prestado con otras declaraciones, deberá figurar en forma expresa y destacada, previa notificación al requerido de datos, de la información descrita en el artículo 6° de la presente ley."
Además de esta circunstancia, el art. 7 ESTIPULA QUE "1. NINGUNA PERSONA PUEDE SER OBLIGADA A PROPORCIONAR DATOS SENSIBLES. 2. Los datos sensibles sólo pueden ser recolectados y objeto de tratamiento cuando medien razones de interés general autorizadas por ley. También podrán ser tratados con finalidades estadísticas o científicas cuando no puedan ser identificados sus titulares. 3. Queda prohibida la formación de archivos, bancos o registros que almacenen información que directa o indirectamente revele datos sensibles…"

https://www.bitchute.com/video/FIqWGkPHl8fL/

España:

Certificado Covid

Al pedirme el pasaporte Covid se vulneran mis derechos fundamentales y se incumplen leyes constitucionales y ningún decreto puede incumplir las leyes constitucionales.

Ademas de negarme la entrada imcumple derechos fundamentales tales como:

- Artículo 9.2: Libertad de Igualdad.
- Artículo 10: Dignidad de las personas.
- Artículo 14: Actos discriminatorios.
- Artículo 18; Derecho a la Intimidad.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
-Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Están incurriendo en el Artículo Penal 510.1, Delito de incitación al odio.

ILEGALIDAD ANTE RESOLUCIONES U ÓRDENES CONTRARIAS A LA CONSTITUCIÓN (ARGENTINA)

Art. 248 Cód. Penal- Será reprimido con prisión de un mes a dos años e inhabilitación especial por doble tiempo, el funcionario público que dictare resoluciones u órdenes contrarias a las constituciones o leyes nacionales o provinciales o ejecutare las órdenes o resoluciones de esta clase existentes o no ejecutare las leyes cuyo cumplimiento le incumbiere.

Art. 226 Cód. Penal -Serán reprimidos con prisión de cinco a quince años los que se alzaren en armas para cambiar la Constitución, deponer alguno de los poderes públicos del gobierno nacional, arrancarle alguna medida o concesión o impedir, aunque sea temporariamente, el libre ejercicio de sus facultades constitucionales o su formación o renovación en los términos y formas legales…

Art. 149 Bis Cód. Penal- Será reprimido con prisión de seis meses a dos años el que hiciere uso de amenazas para alarmar o amedrentar a una o más personas. En este caso la pena será de uno a tres años de prisión si se emplearen armas o si las amenazas fueren anónimas.
Será reprimido con prisión o reclusión de dos a cuatro años el que hiciere uso de amenazas con el propósito de obligar a otro a hacer, no hacer o tolerar algo contra su voluntad.

En cuanto a los funcionarios y empleados públicos que hubieren aprobado, dictado, consentido, y lleven adelante la implementación y aplicación de la norma en cuestión (que tiene como objetivo que "la gente se vacune" al correlacionar el pasaporte con las habilidades para el desarrollo o participación de actividades), podrían ser DENUNCIADOS por los delitos de ABUSO DE AUTORIDAD (art. 248 del CP), art. COACCIÓN (art. 149 bis del CP), etc., y, además que su inoculación estaría afectando BIENES INDISPONIBLES como la vida, salud, integridad, etc. (art. 1720 del C.C. y C.), atento los innumerables casos de anafilaxia, miocarditis, pericarditis, trombosis, etc. -¡incluso la muerte, conforme el mismo Ministerio de Salud lo ha informado!- que vienen ocurriendo -a lo largo y ancho del planeta y del país- desde el comienzo de la "vacunación" (según consta bases de datos como la VAERS -de EEUU-, la de "evento adverso atribuible a vacunación o inmunización" del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino - https://sisa.msal.gov.ar/sisa/-, entre otras).

El solo hecho de proponer la exigencia de un PASE o PASAPORTE, atenta contra las más elementales normas nacionales e internacionales que protegen los derechos humanos y las garantías constitucionales y coloca a quienes lo proponen y/o exigen en el delito de COACCIÓN, toda vez que intenta obligar o impedir a una persona hacer algo contra su voluntad, Art. 149 bis 2º), Art. 149 1er, párrafo del Código Penal Argentino, considerándose el mismo un delito contra la LIBERTAD.

ILEGALIDAD ANTE DAÑOS A LA INTEGRIDAD CORPORAL

Código Penal Español

⚖ Artículo 147.1.
El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado, como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de 3 meses a 3 años.

⚖ Artículo 149.1.
El que causara a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de 6 a 12 años.

⚖ Artículo 138.1.
El que matare a otro será castigado, como reo de homicidio, con la pena de prisión de 10 a 15 años.

⚖ Artículo 142.1.
El que por imprudencia grave causare la muerte de otro, será castigado, como reo de homicidio imprudente, con la pena de prisión de 1 a 4 años.

⚖ Artículo 140.1.
El asesinato será castigado con pena de prisión permanente revisable cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:
1.ª Que la víctima sea menor de dieciséis años de edad, o se trate de una persona especialmente vulnerable por razón de su edad, enfermedad o discapacidad.

ILEGALIDAD ANTE TRATADOS INTERNACIONALES

Ordenanzas que imponga esta suerte de apartheid sanitario confronta nuestra CONSTITUCIÓN NACIONAL en el Art. 75 inc. 22 que le da rango constitucional a los tratados internacionales sobre derechos humanos, y es precisamente que en el Acuerdo de NUREMBERG de 1947 se estableció lo siguiente" NADIE TE PUEDE OBLIGAR A VACUNARTE SIN TU CONSENTIMIENTO"

Código de Nuremberg

1) El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; que debe estar en una situación tal que pueda ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo; y que debe tener el suficiente conocimiento y comprensión del asunto en sus distintos aspectos para que pueda tomar una decisión consciente. Esto último

Y en el Acuerdo de BioEtica de 2005: " NADIE TE PUEDE PROHIBIR TRABAJAR, ESTUDIAR, VIAJAR, REUNIRTE NI DISCRIMINARTE SI NO TE HAS VACUNADO", además de éstas fuentes citadas podemos mencionar la Declaración de Helsinki, la Declaración sobre el uso de animales en la investigación Biomédica, la Convención referida sobre Derechos Humanos y la Biomedicina. Las Pautas Éticas de CIOMS, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, el Documento de las Américas sobre Buenas Prácticas Clínicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los tratados internacionales sobre Derechos Humanos.

https://www.bitchute.com/video/pIib8Ii1GLrk/
https://www.bitchute.com/video/oEydejLUMSWb/
https://www.bitchute.com/video/lEHlaRDokdiI/

Código de Nuremberg http://www.facmed.unam.mx/_gaceta/gaceta/nov2597/codigo.html

Tratado de Helsinki https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

El consentimiento informado en el CC y CN y en la ley 26529 de derechos del paciente https://leyderecho.org/historia-del-consentimiento-informado/

Declaración Universal sobre Bioética de la Unesco http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
https://www.bitchute.com/video/hKLDdjOh1mzN/

Pacto de San José, Costa Rica https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm

Carta internacional de los Derechos Humanos
http://tratadoseuropeos.eu/Documentos/Carta_Internacional_de_Derechos_Humanos.pdf

Declaración de Ginebra https://www.bioeticawiki.com/Declaraci%C3%B3n_de_Ginebra

Todos los derechos internacionales
https://web.archive.org/web/20100221183241/http://www2.ohchr.org/spanish/law/

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos

http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

---

Ley 24.584 por la que se aprueba la Convención sobre la imprescriptibilidad de los crímenes de guerra y de los crímenes de lesa humanidad

http://www.derechos.org/nizkor/arg/doc/crimguerra.html

Apruébase la "Convención sobre la imprescriptibilidad de los crímenes de guerra y de los crímenes de lesa humanidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Sancionada: Noviembre 1° de 1995.

Promulgada: Noviembre 23 de 1995.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc., sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1° --

Apruébase la "Convención sobre la imprescriptibilidad de los crímenes de guerra y de los crímenes de lesa humanidad", adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 26 de noviembre de 1968, cuyo texto forma parte integrante de la presente ley.

ARTICULO 2° --

Comuníquese al Poder Ejecutivo. -- ALBERTO R. PIERRI. -- CARLOS F. RUCKAUF. -- Esther H. Pereyra Arandía de Pérez Pardo. -- Edgardo Piuzzi.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A UN DÍA DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO.

CONVENCIÓN SOBRE LA IMPRESCRIPTIBILIDAD DE LOS CRÍMENES DE GUERRA Y DE LOS CRÍMENES DE LESA HUMANIDAD.

Ley 26.529: Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Sancionada: Octubre 21 de 2009. Promulgada de Hecho: Noviembre 19 de 2009

https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26529-160432/actualizacion

HONORABLE CONGRESO DE LA NACION ARGENTINA

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

DERECHOS DEL PACIENTE, HISTORIA CLINICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

ARTICULO 1º — Ámbito de aplicación. El ejercicio de los derechos del paciente, en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica, se rige por la presente ley.

Capítulo I

DERECHOS DEL PACIENTE EN SU RELACION CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

ARTICULO 2º — Derechos del paciente. Constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes:

a) Asistencia. El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente. ***HAY PACIENTES QUE SE LE NIEGAN ATENCIÓN POR NO ESTAR VACUNADOS.***

b) Trato digno y respetuoso. El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes;

c) Intimidad. Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la Ley Nº 25.326. AL EXIGIR CARNET DE VACUNACIÓN EN UN BANCO, SE VIOLA EL DERECHO A LA INTIMIDAD.

d) Confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente;

e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. SE EXIGE Y COACCIONA PARA VACUNAR AL PACIENTE. COACCIONES QUE GENERAN ENORMES PERJUICIOS COMO POR EJEMPLO EL DESPIDO DE SU TRABAJO, NO PODER VIAJAR, ETC.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable.

En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente. *(Inciso sustituido por art. 1° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)*

f) Información Sanitaria. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir la mencionada información.

g) Interconsulta Médica. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito, a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

Capítulo II

DE LA INFORMACION SANITARIA

ARTICULO 3º — Definición. A los efectos de la presente ley, entiéndase por información sanitaria aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos.

ARTICULO 4º — Autorización. La información sanitaria sólo podrá ser brindada a terceras personas, con autorización del paciente.

En el supuesto de incapacidad del paciente o imposibilidad de comprender la información a causa de su estado físico o psíquico, la misma será brindada a su representante legal o, en su defecto, al cónyuge que conviva con el paciente, o la persona que, sin ser su cónyuge, conviva o esté a cargo de la asistencia o cuidado del mismo y los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad.

Capítulo III

DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

ARTICULO 5º — Definición. Entiéndese por consentimiento informado la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:

a) Su estado de salud;

b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;

c) Los beneficios esperados del procedimiento;

d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; SE MIENTE, Y NO SE INFORMA, SOBRE LOS EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS COVID, Y EL COMPONENTE TOXICO DE LA VACUNA.

e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;

f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;

g) El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estadio terminal,
o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable;

h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.

(Artículo sustituido por art. 2° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

ARTICULO 6º — Obligatoriedad. Toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijen por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente. NO SE LE PIDE CONSENTIMIENTO AL PACIENTE PARA VACUNARLO. SE LO OBLIGA Y COACCIONA.

En el supuesto de incapacidad del paciente, o imposibilidad de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico, el mismo podrá ser dado por las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193, con los requisitos y con el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

(Artículo sustituido por art. 3° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

ARTICULO 7º — Instrumentación. El consentimiento será verbal con las siguientes excepciones, en los que será por escrito y debidamente suscrito:

a) Internación;

b) Intervención quirúrgica;

c) Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos;

d) Procedimientos que implican riesgos según lo determine la reglamentación de la presente ley;

e) Revocación.

f) En el supuesto previsto en el inciso g) del artículo 5° deberá dejarse constancia de la información por escrito en un acta que deberá ser firmada por todos los intervinientes en el acto. *(Inciso incorporado por art. 4° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)*

ARTICULO 8º — Exposición con fines académicos. Se requiere el consentimiento del paciente o en su defecto, el de sus representantes legales, y del profesional de la salud interviniente ante exposiciones con fines académicos, con carácter previo a la realización de dicha exposición.

ARTICULO 9º — Excepciones al consentimiento informado. El profesional de la salud quedará eximido de requerir el consentimiento informado en los siguientes casos:

a) Cuando mediare grave peligro para la salud pública; ***NO ANTE UN VIRUS INEXISTENTE SARS COV 2***

b) Cuando mediare una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales.

Las excepciones establecidas en el presente artículo se acreditarán de conformidad a lo que establezca la reglamentación, las que deberán ser interpretadas con carácter restrictivo.

ARTICULO 10. — Revocabilidad. La decisión del paciente, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, puede ser revocada. El profesional actuante debe acatar tal decisión, y dejar expresa constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso todas las formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimiento de los riesgos previsibles que la decisión implica.

Las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193 podrán revocar su anterior decisión con los requisitos y en el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente, en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

(Artículo sustituido por art. 5° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

ARTICULO 11. — Directivas anticipadas. Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes.

La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.

(Artículo sustituido por art. 6° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

Artículo 11 bis: Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley está sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

(Artículo incorporado por art. 7° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

Capítulo IV

Capítulo V

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 22. — Autoridad de aplicación nacional y local. Es autoridad de aplicación de la presente ley en la jurisdicción nacional, el Ministerio de Salud de la Nación, y en cada una de las jurisdicciones provinciales y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la máxima autoridad sanitaria local.

Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a adherir a la presente ley en lo que es materia del régimen de sanciones y del beneficio de gratuidad en materia de acceso a la justicia.

ARTICULO 23. — Vigencia. La presente ley es de orden público, y entrará en vigencia a partir de los NOVENTA (90) días de la fecha de su publicación.

ARTICULO 24. — Reglamentación. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los NOVENTA (90) días contados a partir de su publicación.

ARTICULO 25. — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTIUN DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE.

— REGISTRADA BAJO EL Nº 26.529 —

JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.

Argentina, 400 abogados presentaron una causa penal

Mi nombre es Miguel Luis Marcelo Iannolfi. Soy abogado y estudio medicina desde hace casi 4 años. Colaboré junto con unos amigos entre los cuales se encuentra Dr. Luis Marcelo Martínez, médico genetista, biólogo molecular y el ex presidente de la Sociedad Argentina de Genética Médica:

https://ar.linkedin.com/public-profile/in/luis-marcelo-martínez-55750b16?challengeId=AQHBSx14eiatfgAAAXebkAvfgrkBbi04iO-tnc6GBF-1mEL9gRd0NAktPv3XxgPRS8PsvcSpAV8BShrt1mEVK7sJRIDA6eZvNg&submissionId=d8ddb9aa-7251-6316-d83c-1b25c5ce5e54

En una revisión científica de la pandemia y descubrimos que la propia OMS utilizó una publicación científica falsa para decretar la pandemia. Por lo tanto, se elaboró un informe llamado NF.01.03.CTV, el cual está en inglés, francés y castellano. El mismo circulo por todo el mundo Y NUNCA NADIE LO PUDO REFUTAR.

https://drive.google.com/file/d/1X1NKdRN_3uo7Gz6qFCJ7j6qPin2k_CG5/view?usp=sharing

Con un grupo de abogados (actualmente somos más de 400) iniciamos una denuncia penal contra todo el poder ejecutivo, poder legislativo, comisión de expertos y laboratorios. Los delitos denunciados son GENOCIDIO, TERRORISMO Y TRAICIÓN A LA PATRIA* (CAUSA 6857/20 Juzgado Criminal y Correccional Federal N° 2 Secretaria N° 3, Fiscalía Nacional en lo Criminal y Correccional Federal N° 7).

Posteriormente con el grupo de abogados iniciamos todo tipo de acciones en defensa del pueblo ya que constantemente la gente se comunicaba con nosotros para reclamar por situaciones muy sospechosas que estaban pasando en los hospitales, la mayoría nos contaba que seres queridos habían sido internados y automáticamente aislados, hisopados, diagnosticados con Covid, incomunicados (quitándoles el celular), intubados y luego de fallecidos, los entregaban cremados. Iniciamos una investigación y descubrimos que se les otorgaba dinero a los hospitales y demás nosocomios por cada paciente enfermo: $10.000 por día por fiebre por hasta 10 días. $19.700 por día por neumonía por hasta 10 días y $23.640 por intubación por día hasta 10 días. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolución-326-2020-336333/texto

A eso se le suma que el Ministerio de Salud a través de la resolución 17854933 recomendó SUSPENDER LAS AUTOPSIAS

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manejo-cadaveres-covid-19.pdf

Por lo tanto se dejaron de hacer y cuando alguien con diagnóstico “Covid” fallecía, directamente se lo cremaba.

¿Qué significa esto? Que por cada paciente enfermo los nosocomios que les hacían cumplir el ciclo completo a los pacientes, percibían $533.400. Una gran cantidad de instituciones médicas abusaron de esta oportunidad de hacer negocio internando e intubando a muchos pacientes que no lo necesitaban. Es muy difícil salir de una intubación que dure más de 3 días. Miles de personas fueron y están siendo asesinadas por este “protocolo”. Es el negocio y el crimen perfecto.

Logramos la primera autopsia en la que se demostró que todo lo que decíamos era cierto, el paciente que en el certificado decía defunción por Covid, la autopsia demostró una falla hepática.

Posteriormente descubrimos que el creador del test de la Polimerasa (TEST PCR) Kary Mullis en reiteradas oportunidades manifestó que el test no servía para detectar un virus sino para recolección de material genético. Murió en Agosto del 2019 antes del evento 201.

https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1015070652253531&id=268033846957219

También manifiesta que dicho test, cuando es utilizado para detectar virus arroja un 80% de FALSOS POSITIVOS. https://www.facebook.com/udabogadosporlaverdad/posts/679083206103495

Este científico de california falleció repentinamente de una neumonía el 7 de agosto de 2019. 4 meses antes del lanzamiento de la plandemia.

https://es.wikipedia.org/wiki/Kary_Mullis

La violación de los derechos fundamentales y universales a nivel parlamentario constituye un crimen contra la humanidad

https://www.bitchute.com/video/hKLDdjOh1mzN/

Denuncia de la abogada Lucrecia Alvarado, por envenenamiento, estrago doloso, fraude, estafa, abuso de autoridad

https://www.bitchute.com/video/BoyWFw0kwm7j/

Un listado de médicos de Argentina presentan recurso de amparo ante Juez para detener la vacunación covid en niños

https://davidrey.com.ar/santa-fe-medicos-presentan-recurso-de-amparo-para-detener-la-vacunacion-covid-en-ninos/

El Dr Monteverde afirma que se suministró información en la cual «nosotros le mostramos estadísticas de Santa Fe y de Córdoba donde se han duplicado el número de muertes en el año 2021, (el año de la vacuna), respecto al año 2020. Le presentamos, además, estadísticas de los efectos adversos en el ejército de los Estados Unidos, cuyos casos se multiplicaron por miles, y varias investigaciones científicas que acreditan la PRESENCIA DE GRAFENO EN LOS INÓCULOS», un material sumamente tóxico para el organismo.

Resta esperar, entonces, la decisión que vaya a tomar el juez Rodríguez en la provincia de Santa Fe una vez apreciado el recurso de amparo presentado por los médicos. Dicho recurso iba a replicarse en otras provincias argentinas durante las siguientes semanas.

MÉDICOS SOLICITANTES DEL AMPARO EXPTE. FRO 25902/2022:

Dr. **Martin Monteverde** – Santa Fe

Biotecnólogo **Lisandro Laferriere** – Santa fe

Biotecnóloga **Anabela Femia** – Santa Fe

Dr. **Jorge Botello** – Santa Fe

Dra. **Yolanda Preisz** – Santa Fe

Dra. **Alejandra Distefano** – Santa Fe

Dr. **Miguel Bonavita** – Santa fe

Dra. **Marcela Marchesini** – Santa Fe

Dr. **Marcelo Fernández** – Chaco

Dra. **Beatriz Rauber** – Córdoba

Dr. **José Luis Gettor** – Mendoza

Dra. **Noemí Argañaraz** – Formosa

Dr. **Fabián Firman** – Formosa

Dra. **Lucía Langer** – Buenos Aires

Dra. **Viviana Lens** – Tierra del Fuego

Biotecnóloga **Lorena Diblasi** – Neuquén

Dra. Cs. Biológicas **Marcela Sangorrin** – Neuquén

El 95% de cadáveres se vacunaron contra COVID en las 2 semanas antes de su muerte, dice Dir. de funeraria Brenton Faithfull

Nota periodística de The Epoch Times en español: POR ENRICO TRIGOSO, 21 de Octubre de 2022. https://es.theepochtimes.com/95-de-cadaveres-se-vacunaron-contra-covid-en-las-2-semanas-antes-de-su-muerte-dice-dir-de-funeraria_1054247.html

Brenton Faithfull, director de la funeraria Faithfull Funeral Services

https://www.faithfulls.co.nz/the-faithfulls.html

Ph 09 4219844

Toll free 0800 FAITHFULL, (0800 324843) within NZ

EMAIL info@faithfulls.co.nz

POSTAL ADDRESS

P O Box 305

Whangaparaoa

Auckland 0943

Brenton Faithfull, director de funeraria de Nueva Zelanda, afirma que el 95 por ciento de los cadáveres que ha estado viendo recibieron la vacuna contra COVID-19 en las dos semanas antes de su fallecimiento.

“El 95 por ciento de las personas que han fallecido, pasando por el trabajo que he realizado, habían sido vacunadas en un plazo de dos semanas”, dijo Brenton Faithfull.

Faithfull lleva 41 años trabajando como director de una funeraria y 26 años dirigiendo su propio negocio de pompas fúnebres. Recientemente habló sobre la aparente relación entre las vacunas contra COVID-19 y las muertes que ha estado observando.

“Es muy evidente, ellos mueren a las dos semanas de recibir la vacuna, muchos de ellos (…) casi parecen haber muerto de anafilaxia, casi una reacción inmediata a la vacuna de refuerzo”.

La anafilaxia es una reacción aguda del organismo a un antígeno, como el de una picadura de abeja, o una inyección.

“Ellos mueren el mismo día, al día siguiente de recibir la vacuna COVID-19. No se trata de un caso aislado, sino de la mayoría de los casos que han pasado por nuestras instalaciones”, dijo Faithfull en una entrevista.

Director de funeraria del Reino Unido: Datos similares han sido comentados por el director de una funeraria en el Reino Unido, John O’Looney, y por Richard Hirschman, de Alabama, informó anteriormente The Epoch Times.

“Desde el mismo momento en que estas inyecciones se aplicaron en los brazos, la tasa de mortalidad se disparó de forma increíble. Las etiquetaron a todas como muertes por COVID, pero la realidad es que fueron casi exclusivamente las personas vacunadas”, dijo O’Looney a The Epoch Times.

“Ahora vemos un número récord de muertes en los vacunados y en un número récord de jóvenes. Ellos mueren de una mezcla de cánceres repentinos muy agresivos o de coágulos sanguíneos, que provocan ataques al corazón y derrames cerebrales”, añadió.

Comentario de los médicos

El doctor Sherri Tenpenny, que lleva más de dos décadas informando al público sobre los peligros de las vacunas, opinó sobre el testimonio de Faithfull.

“El 2 de diciembre de 2020, los reguladores del Reino Unido concedieron la autorización de uso de emergencia (EUA) a la vacuna contra COVID-19 de Pfizer. En una semana, la directora ejecutiva de la MHRA [Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios], June Raine, dijo en una declaración que ‘cualquier persona con un historial de anafilaxia a una vacuna, medicamento o alimento no debería recibir la vacuna BioNTech de Pfizer’. Además, ella afirmó que ‘las reacciones alérgicas no habían sido una característica de los ensayos clínicos de Pfizer'”, dijo el Dr. Tenpenny a The Epoch Times.

Sin embargo, Tenpenny señaló también que la anafilaxia fue el “primer riesgo identificado”.

“Pfizer fue obligada por un juez federal de Texas en enero de 2022, a publicar sus hallazgos. Dentro de ese primer tramo de documentos, usted encontrará la Tabla 3-Preocupaciones de Seguridad-en la página 10 de este documento [pdf]. El primer riesgo identificado es la anafilaxia. En un estudio de riesgos (…) realizado entre el 1 de diciembre de 2020 y el 28 de febrero de 2021, apenas tres meses, se observaron 1833 casos de anafilaxia y cuatro personas murieron por esta causa”, indicó Dr. Tenpenny.

The Epoch Times se puso en contacto con Pfizer para pedirle comentarios.

En algunos casos, Faithfull y su personal intentaron involucrar al forense.

Faithfull compartió un caso en el que un hombre insistió en que su padre no debía vacunarse, pero su hermana presionó a su padre. Cuando el padre cedió y se vacunó, murió cuatro días después.

“Cuando empecé a contar en agosto del año pasado, fue uno tras otro, tras otro, tras otro, y cuando llegué a los 20, eran 19 los que habían muerto en dos semanas [de recibir la vacuna]”, dijo Faithfull.

“Así que en los primeros 20 días conté 19 de ellos, es decir, el 95 %”, explicó el director de la funeraria. “La siguiente cifra fue que el 100 % de las personas que murieron se habían vacunado en las dos semanas”.

El Dr. Sanjay Verma es un cardiólogo que ejerce en California y que ha observado un dramático aumento de los problemas cardíacos desde la puesta en marcha de las vacunas.

“Un trabajo anterior del Dr. Gundry demostró un aumento de los marcadores inflamatorios cardíacos después de la vacunación contra COVID-19. Curiosamente, desde diciembre de 2021 hasta junio de 2022, el 100 % de los pacientes que necesitaban un cateterismo cardíaco urgente por un ataque al corazón habían sido vacunados, muchos de ellos con dosis de refuerzo. Más de la mitad habían sido vacunados recientemente (en pocas semanas). En un condado en el que el 60 % de la población está vacunada, esta tendencia era preocupante”, declaró Verma a The Epoch Times.

“Se han registrado 31,470 muertes tras la vacunación contra COVID-19 en el VAERS. La gran mayoría de ellas se agrupan en los siete días posteriores a la vacunación.

Entrevista al director de la funeraria John O’Looney

https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/Entrevista-Director-Funeraria:9
https://www.bitchute.com/video/bY3TdWPeKDiC/
https://odysee.com/@pandemonium:3/DIRECTOR-FUNERARIO:0
https://www.bitchute.com/video/0CwcnAUa8qUX/

Comuníquese personalmente con John O’Looney en Milton Keynes Family Funeral Services. Necesitamos personas de medios independientes y otras personas para compartir esta información. Correo electrónico: john@mkffs.co.uk

Gerente de funeraria británica: “La mayoría de fallecidos que recibimos son inoculados de todas las edades”

Uno de los medios de información alternativa desde el que más se está alertando a la población sobre la realidad de lo que está sucediendo con el virus y con las inoculaciones es **el canal de Rumble Stew Peters Show**. En su última edición, Stew Peters ha contado con la participación de un **gerente de funeraria británico**. Se trata de John O’Looney, gerente de la funeraria Milton Keynes Family Funeral Services en el Reino Unido.

Ese, el de los responsables de funerarias, es el testimonio que menos recogen en las últimas fechas televisiones y grandes medios de comunicación. Y no lo hacen porque, probablemente, les **preocupe mucho lo que esta gente pueda contar** sobre la realidad de lo que está sucediendo.

Denunció, además, que ha visto muchas veces "a personas etiquetadas como muertes por COVID, que murieron por causas naturales, de cáncer terminal o siendo atropelladas por un automóvil. Todas esas muertes fueron etiquetadas como muertes por COVID".

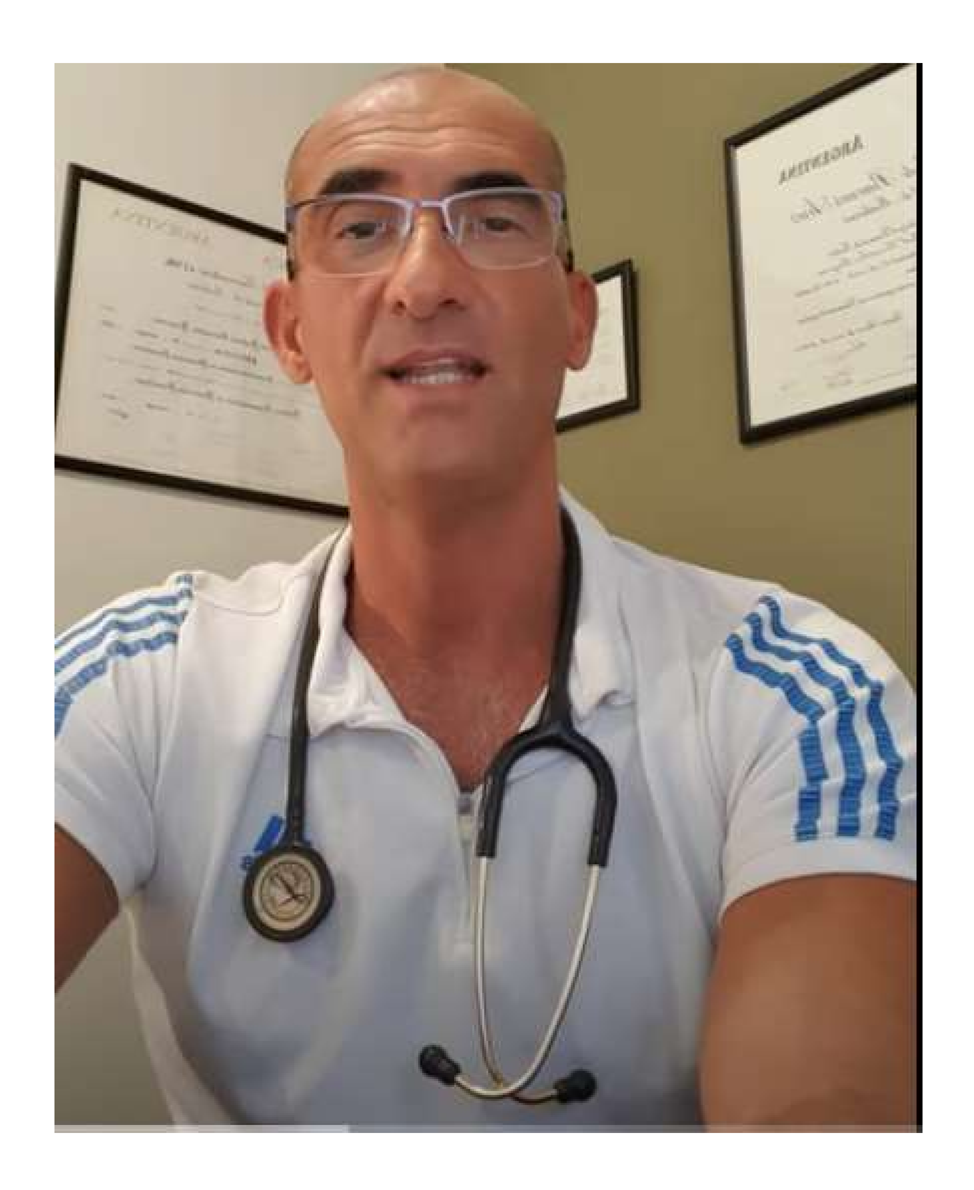
Además, advirtió que "miles de personas mayores en el Reino Unido fueron **sacrificadas con el sedante Midazolam** y luego etiquetadas como muertes por coronavirus. Pero también dice que, en general, en 2020, la tasa de mortalidad en comparación con años anteriores fue aproximadamente la misma, o incluso más baja".

Advirtió que cuando realmente notó un aumento considerable de fallecimientos, una "explosión", tal y como él mismo la calificó fue "a principios de 2021 y sucedió casi en el momento en que **comenzó la vacunación masiva**.

También dice que ahora la tasa de mortalidad "**está aumentando nuevamente**. Y las personas que entran son de todas las edades. No son solo personas mayores. Las causas de muerte son ataques cardíacos, coágulos de sangre, derrames cerebrales e insuficiencia orgánica múltiple. **Casi todas estas personas están vacunadas**".

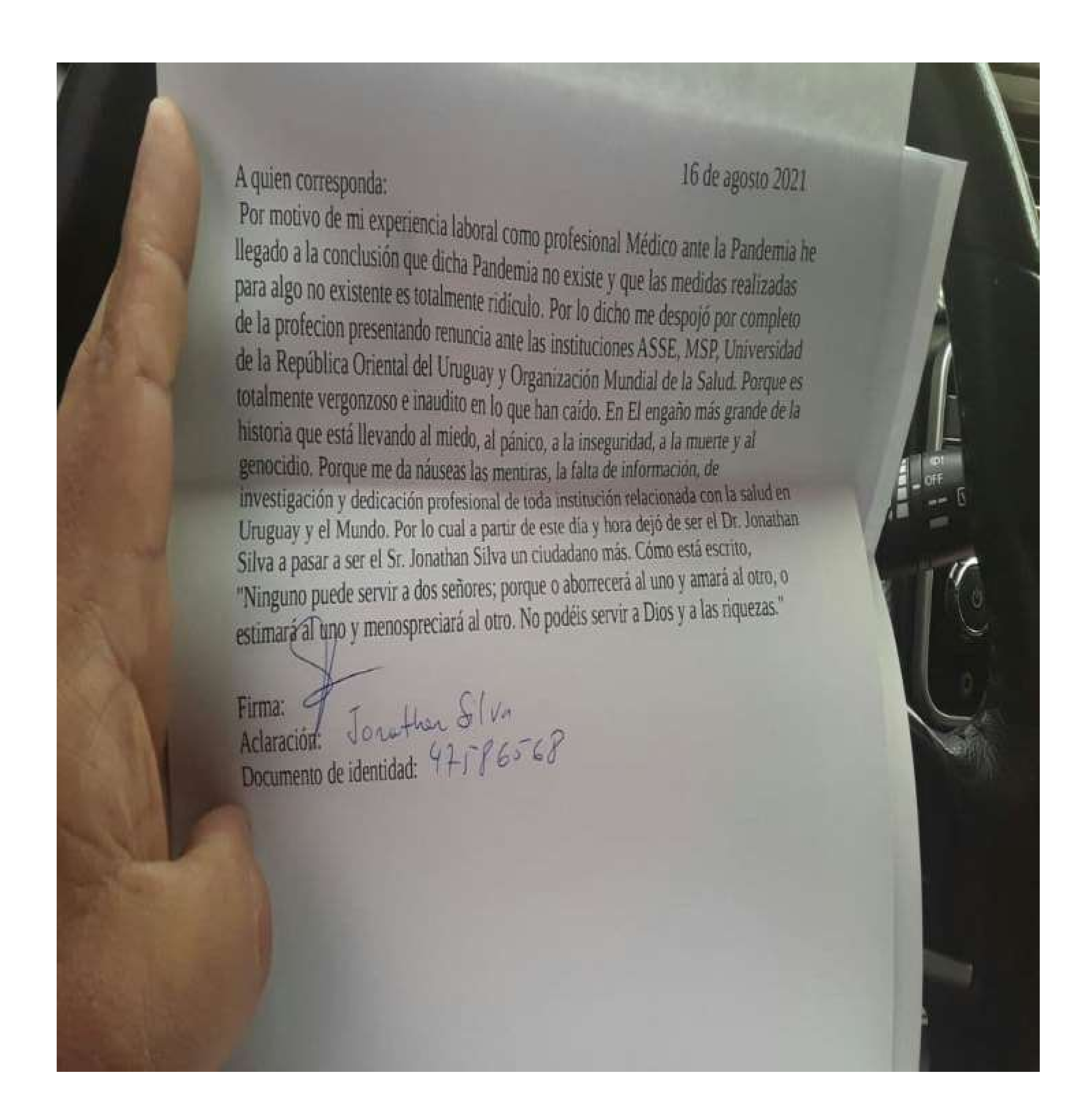
Gente honorable: Medico argentino renuncia a su profesión por no estar dispuesto a ser parte de este genocidio.

Dr Leonardo González Bayona Médico especialista en medicina familiar, renuncia a su profesión
MN 97.300 MP 93.885
https://www.bitchute.com/video/15iaSr7HDTh5/



Gente honorable: Medico Uruguayo renuncia a su profesión por no estar dispuesto a ser parte de este genocidio.

https://www.bitchute.com/video/QniR3b7xYNYH/



A quien corresponda: 16 de agosto 2021

Por motivo de mi experiencia laboral como profesional *Médico ante la Pandemia he* llegado a la conclusión que dicha Pandemia no existe y que las medidas realizadas para algo no existente es totalmente ridículo. Por lo dicho me *despojó por completo* de la profecion presentando renuncia ante las instituciones ASSE, *MSP, Universidad* de la República Oriental del Uruguay y Organización Mundial de la Salud. *Porque es* totalmente vergonzoso e inaudito en lo que han caído. *En El engaño más grande de la* historia que está llevando al miedo, al pánico, a la inseguridad, *a la muerte y al* genocidio. Porque me da náuseas las mentiras, la falta de *información, de* investigación y dedicación profesional de toda institución relacionada con la salud en Uruguay y el Mundo. Por lo cual a partir de este día y hora dejó de ser el Dr. Jonathan Silva a pasar a ser el Sr. Jonathan Silva un ciudadano más. Cómo está escrito, "Ninguno puede servir a dos señores; porque o aborrecerá al uno y amará al otro, o estimará al uno y menospreciará al otro. No podéis servir a Dios y a las riquezas."

Firma:
Aclaración: Jonathan Silva
Documento de identidad: 47586568

----

kinesiologo al ver las consecuencias de las vacunas, hace una declaracion jurada para evitar problemas futuros.

J U L I O   A B A S O L O   A R A V E N A
NOTARIO PUBLICO Y CONSERVADOR DE MINAS
DE ANTOFAGASTA



DECLARACIÓN JURADA

En Antofagasta, República de Chile, a **30 de septiembre de 2021, comparece:**

TOMAS FERNANDEZ GOMEZ NOTARIO Y CONSERVADOR DE MINAS SUPLENTE ANTOFAGASTA - CHILE

Don (ña)	:	**ÓSCAR GODOY BEAUDOUT**
RUN Nº	:	**6.377.854-0**
Nacionalidad	:	CHILENA
Estado civil	:	CASADO
Profesión/Ocupación	:	KINESIÓLOGO
Domicilio	:	**WASHINGTON Nº 2335, ANTOFAGASTA.**

Mayor de edad, quien acredita su identidad con la cedula ya anotada, que exhibe; y expone: Que bajo la palabra de honor y fe de juramento, viene a formular la siguiente declaración, la cual es fiel expresión de la verdad:

EN ATENCIÓN A LOS ACONTECIMIENTOS EN CURSO, ACTUALES Y FUTUROS, Y EN CONSIDERACIÓN A QUE ESTÁN APARECIENDO NUMEROSAS PERSONAS AFECTADAS POR EFECTOS ADVERSOS SECUNDARIOS AL PROCESO DE VACUNACIÓN ANTI COVID, DECLARO QUE:

EN NINGÚN MOMENTO, DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA DECLARADA POR LA OMS, HE INFLUIDO, INSTADO O COACCIONADO A VACUNARSE A NINGUNA PERSONA, POR NINGÚN MOTIVO O CIRCUNSTANCIA.

ASIMISMO NUNCA HE PARTICIPADO COMO PROFESIONAL DE LA SALUD, EN NINGUNA ACTIVIDAD O ENTIDAD ORGANIZADA TENDIENTE A MAL INFORMAR A LA POBLACIÓN, CON EL PROPÓSITO DE QUE ACEPTE SER VACUNADO.

POR LO ANTERIOR, DECLINO ASUMIR RESPONSABILIDADES LEGALES, INDIVIDUALES NI COLECTIVAS COMO PROFESIONAL DE LA SALUD, ANTE EL INMINENTE RECLAMO DE LA POBLACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS A SU SALUD, PROVOCADOS POR EL PROCESO DE VACUNACIÓN EXPERIMENTAL.

TODO LO ANTERIOR QUEDA EXPRESAMENTE MANIFESTADO, ANTE LA POSIBILIDAD QUE EN ALGÚN MOMENTO SE COMIENCE A INICIAR PROCESOS JUDICIALES ANTE TRIBUNALES NACIONALES, INTERNACIONALES, O SE REEDITE UN SEGUNDO JUICIO DE NUREMBERG POR CRÍMENES CONTRA LA HUMANIDAD. SE FORMULA LA PRESENTE DECLARACIÓN PARA LOS FINES QUE ESTIME CONVENIENTES.-

Previa lectura, suscriben la declaración que antecede, con pleno conocimiento de lo que dispone el Artículo 210 del Código Penal, asumiendo, al efecto, la responsabilidad legal correspondiente.

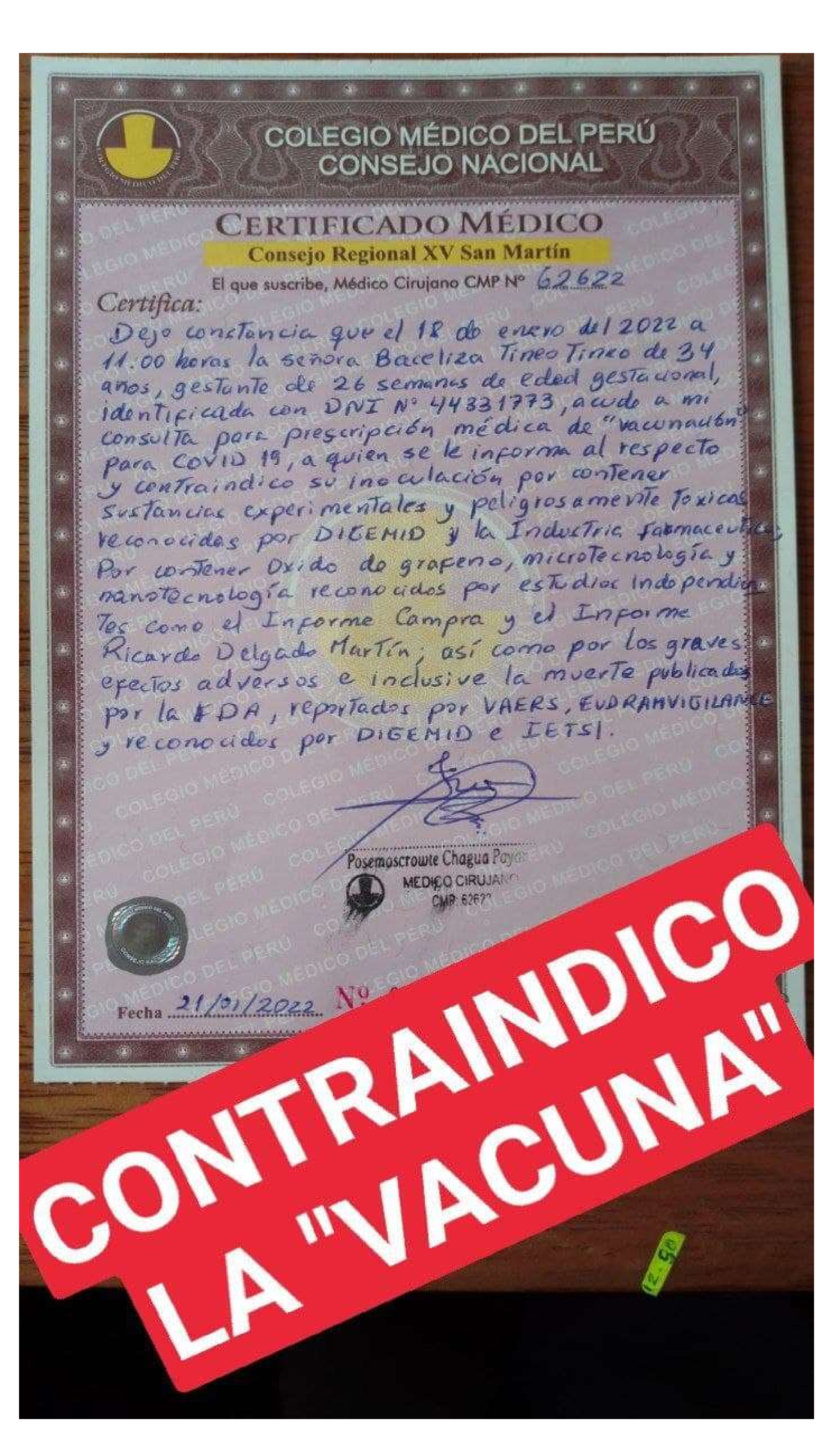
Firmó ante mí, Ut Supra.

TOMAS FERNANDEZ GOMEZ NOTARIO Y CONSERVADOR DE MINAS SUPLENTE ANTOFAGASTA - CHILE

TOMÁS FERNÁNDEZ GÓMEZ
Notario Público y Conservador de Minas Suplente
Segunda Notaría Antofagasta



93



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO

Consejo Regional XV San Martín

El que suscribe, Médico Cirujano CMP N° 62622

Certifica:

Dejo constancia que el 18 de enero del 2022 a 11.00 horas la señora Baceliza Tineo Tineo de 34 años, gestante de 26 semanas de edad gestacional, identificada con DNI N° 44331773, acude a mi consulta para prescripción médica de "vacunación" para COVID 19, a quien se le informa al respecto y contraindico su inoculación por contener sustancias experimentales y peligrosamente toxicas reconocidas por DIGEMID y la Industria farmaceutica. Por contener Oxido de grafeno, microtecnología y nanotecnología reconocidos por estudios independientes como el Informe Campra y el Informe Ricardo Delgado Martín; así como por los graves efectos adversos e inclusive la muerte publicados por la FDA, reportados por VAERS, EUDRAMVIGILANCE y reconocidos por DIGEMID e IETSI.

Posemoscrowte Chagua Pay
MÉDICO CIRUJANO
CMP 6262

Fecha 21/01/2022 N°

Vacuna con grafeno

https://www.bitchute.com/video/4mFvAYamFar6/

https://www.bitchute.com/video/nVaLja1eRejz/

https://www.bitchute.com/video/gt4YkTkW24ri/

Opinión del cantante argentino Javier Calamaro

https://www.bitchute.com/video/xBz65rGkk611/

ENFERMERA HABLA CON EL COLEGIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALAMANCA para negarse A SER PARTE DE ESTO

https://www.bitchute.com/video/A7S43QjEtqoq/

Opinión de una enfermera de Canadá (Erica Beardsley)

https://www.bitchute.com/video/IwlthWZecOkX/

OPINIÓN DE OTRA ENFERMERA: https://odysee.com/@Plandemia:2d/Josefa:c

OPINIÓN DE OTRA ENFERMERA: https://www.bitchute.com/video/sRUgBZRsWjAG/

MENSAJE DE SANITARIO A SANITARIO

https://odysee.com/@DespiertaEsElMomento:7/Mensaje-de-una-sanitaria-a-sus-colegas-ESTAIS-MATANDO-GENTE:e

https://odysee.com/@katusbenabente:f/mensaje-a-mis-colegas:c

https://odysee.com/@Salud:6/SANITARIA:8

OPINIÓN DE POLICÍAS

https://www.bitchute.com/video/jYv3VG3Tc293/

https://www.bitchute.com/video/WRQUZJw61m0o/

https://www.bitchute.com/video/GRAM1CJD2GJT/

https://www.bitchute.com/video/FwKWKrT3hQep/

Opinión de militar canadiense

https://www.bitchute.com/video/n1CGrQUg74fw/

OPINIÓN DE PSICÓLOGOS

https://www.bitchute.com/video/1jHsgWz46Jnz/

https://www.bitchute.com/video/E8w9E51Q16Wl/

https://www.bitchute.com/video/WGmE4RB3e320/

ABOGADA HABLA SOBRE LAS VACUNAS

https://www.bitchute.com/video/SbRr5qNQiUlL/

ABOGADO GUSTAVO SALLE (URUGUAY) HABLA SOBRE LAS VACUNAS

https://www.bitchute.com/video/ijBW22wIatmJ/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-del-abogado-Gustavo-Salle-Lorier-de-uruguay:4

https://odysee.com/@vacunascovid:1/mensaje-a-los-jueces-del-abogado-gustavo-salle:5

OPINIÓN DE MÉDICOS e INVESTIGADORES

https://www.bitchute.com/video/3xIZ0fSgrgwc/

https://www.bitchute.com/video/I12BnjzeSxp5/

https://www.bitchute.com/video/13GFiX90IQgA/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/DIRECTONOCTURNODELAQUINTACOLUMNA-PROGRAMA138-:4?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/SolicituddeinformesalministeriodesaluddeSantaFe:5?r=8qjPwG8VB8Z9EGGQPLU4DVo5hYpAPjde

https://www.bitchute.com/video/qDmY3I50Qlmg/

https://www.bitchute.com/video/skvwPMZAOuHS/

https://www.bitchute.com/video/XuLO9QXPyNvn/

https://www.bitchute.com/video/yEYNPqCJpnP5/

https://www.bitchute.com/video/l1BfpGIZcEh7/

https://www.bitchute.com/video/uXtCK9P1L27L/

https://www.bitchute.com/video/nlOOhSwMYrHt/

https://www.bitchute.com/video/vTWVYxYaCgX9/

https://www.bitchute.com/video/lcHIsoDk0dL1/

https://www.bitchute.com/video/z11Tym03LMbp/

https://odysee.com/@canaltlv1:2/conferencia_plandemia_acepi__parte_2_tlv1.mp4-(540p):b

https://www.bitchute.com/video/JddeEhiICbhP/

DR JOSÉ LUIS SEVILLANO
https://www.bitchute.com/video/9sG4mJZr63M4/
https://odysee.com/@laquintacolumna:8/LAQUINTACOLUMNAPREVEEPR%C3%93XIMAOLADEMUERTESDEBIDOAS%C3%8DNDROMEDEIRRADIACI%C3%93NAGUDAPOTENCIADAPORGRAFENO:8

LEONARDO GONZÁLEZ BAYONA MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR MN 97300
https://www.bitchute.com/video/DzkzagzNgFaG/

https://www.bitchute.com/video/pnDECiczMkfD/

DR ARRIAGA
https://www.bitchute.com/video/7hDU7gXDp9F8/

OPINION DE MEDICO VLADIMIR ZELENKO
https://www.bitchute.com/video/x3LvT7PvW6BX/
https://www.bitchute.com/video/GgS0p5c4GH4a/

OPINION DE MEDICO DR EDUARDO YAHBES
https://www.bitchute.com/video/lfm9Xh7dQm5c/

OPINION DE MEDICOS EN EEUU
https://www.bitchute.com/video/9YE1mhvfHqof/

DR GASTON CORNU
https://www.brighteon.com/16e16314-eb0e-4bcc-b9ac-b510eecacda5

CANAL DE MEDICOS
https://www.brighteon.com/channels/nolestenemosmiedo

OPINIÓN DR PETER MC CULLOUGH SOBRE LOS EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS COVID
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-dr-peter-mc-cullough:d

OPINIÓN DE MEDICA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/OPINION-DE-MEDICA:e

OPINION DEL DR. JUAN GARBERI
https://fmdelestechajari.com.ar/pandemia-y-vacunas-bajo-sospecha/

OPINION DEL DR. LUIS MARCELO MARTINEZ
https://odysee.com/@canaltlv1:2/final-definitivo-martinez.mp4:1

DRA VIVIANA LENS, ESTO ES UN GENOCIDIO
https://odysee.com/@vacunascovid:1/dra-viviana-lens-ESTO-ES-UN-GENOCIDIO:e
https://odysee.com/@vacunascovid:1/OPINION-DE-MEDICA-SOBRE-LA-JUSTICIA-Y-LAS-VACUNAS:2

DR. MARTÍN MONTEVERDE NOS ESTAN ENVENENANDO CON GRAFENO
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr.-Mart%C3%ADn-Monteverde-nos-estan-envenenando-con-grafeno:7

DRA CARINA SARNO:
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-medica:d

OPINIÓN CONJUNTA DE MÉDICOS SOBRE LAS VACUNAS
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-medicos:c

OPINIÓN DE MEDICA JIMENA CAMPOS
https://odysee.com/@vacunascovid:1/TESTIMONIO-DOCTORA-vacunan-con-3-dosis-covid-en-el-mismo-dia:1

OPINIÓN DE MEDICO WILFREDO STOKES
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-medico-wilfredo-stokes:5

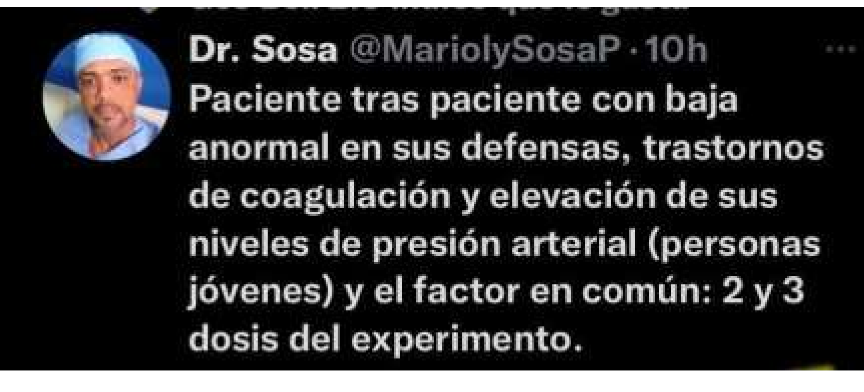
OPINION DE MEDICA VIVIANE BRUNET
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-medica-VIVIANE-BRUNET:d

FIRMAS DE 24000 MÉDICOS DONDE DECLARAN CRISIS MEDICA POR LAS MUERTES GENERADAS POR VACUNAS COVID:
https://medicalcrisisdeclaration.com/all-signatures/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/exceso-de-mortalidad-por-vacuna-covid:6

OPINION DE MEDICA MARCELA WITT
https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-medica-marcela-witt-sobre-vacunacion-en-ni%C3%B1os:9

OPINIÓN DE MEDICA DRA GABRIELA FAZZINI ZAMBRANO. MÉDICO INTERNISTA (A.M.A.) AUDITOR MÉDICO (HOSPITAL MILITAR)
https://odysee.com/@casaelohim:0/Entrevista-con-la-Dra.-Gabriela-Zambrano:5?r=BHcvyPfD6A5akJDHB396m8aDuPvHasDL
https://odysee.com/@eurocasamarco:e/Dra.-Gabriela-Zambrano---CANCER-GALOPANTE:a

OPINION DE MEDICO MARIOLY SOSA PAULINO San Francisco de Macorís, Duarte, República Dominicana





Dr. Javier Sciuto @Sci... · 5min

Esta es una de las razones por las que insistí que hubo un PESIMO MANEJO DE LA FARSEMIA.
Los médicos se olvidaron de la medicina y son los responsables por NO PENSAR ni utilizar el SENTIDO COMÚN.
Solo acataron y cobraron el sueldo ignorando la necesidad de la gente.



Dr Ruiz Valdepeñas: Mensaje a los médicos

https://www.bitchute.com/video/IyKyxYiJszKc/

Un cómico que desmorona con argumentos sólidos la mentira oficial

https://odysee.com/@vacunascovid:1/un-comico-que-desmorona-con-argumentos-solidos-la-mentira-oficial:1

Es la primera vez en la historia que pagamos la munición del enemigo

https://www.bitchute.com/video/elN6ETWjB2QT/

Mensaje de un periodista uruguayo a las instituciones y ciudadanos

https://www.bitchute.com/video/hCuExdG1olKb/

Opinión de un arzobispo (Carlo Maria Viganò)

https://www.bitchute.com/video/lGeq3gtnqgLh/

https://www.bitchute.com/video/OnIg4JMLLEDY/

https://invierte.biz/un-arzobispo-denuncia-que-se-esta-produciendo-un-golpe-de-estado-mundial/

Opinión de otro sacerdote que además es medico

https://www.bitchute.com/video/MMxavBlGN0Jk/

Opinion del Padre Bignolo: Ilustra como oponerse a esta conspiración criminal global

https://www.bitchute.com/video/eI5Y4CypXEfT/

Opinión de sacerdote

https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-un-sacerdote:a

Mensaje de un médico a los jóvenes

https://www.bitchute.com/video/i4CUUXyR5ukR/

Análisis de sangre de los vacunados, y del contenido de las vacunas.

ANÁLISIS DE SANGRE VACUNADOS: https://rumble.com/v15ts0y-il-diritto-alla-scelta-savigliano-20220517-analisis-de-la-sangre.html

https://odysee.com/sangre-de-los-vacunados:6894144b0aa760876281b2a8606f68a19ce6e5b8

https://odysee.com/LaSangreDeLos-Vacunados:66d48ae367e9faa8c13ca996e2307316a14df1d0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-hay-grafeno-y-apilamiento-de-globulos-rojos:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-la-sangre-de-los-inoculados-detectado-mediante-an%C3%A1lisis-de-microscopia-por-el-dr-y-bi%C3%B3logo-Franco-Giovannini:8

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-8:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS-EL-MEJORRR:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados-574:f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaSangreDeLos-Vacunados66:7

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-SANGRE-DE-LOS-VACUNADOS:7

https://rumble.com/v1nlsrw-el-dr.-david-nixon-muestra-sus-hallazgos-de-nano-y-microtecnologa-dentro-de.html

https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/M%C3%A1s-hallazgos-de-nano-y-microtecnolog%C3%ADa-dentro-de-las-vacunas-COVID-19.:6

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-de-inoculados-covid:4

https://odysee.com/1_5183985123514647316:e

https://odysee.com/@vacunascovid:1/SANGRE-DE-LOS-VACUNADOS-5354:f

VIDEO DRA Zandre Botha: https://www.bitchute.com/video/DUxNQ2lsPOtk/

OTROS ANÁLISIS: https://www.bitchute.com/video/glYrqoQuCKCa/

OTROS ANÁLISIS (Robert Young): https://www.bitchute.com/video/IJ8NXRS5a8HG/

DR. FRANCO GIOVANNINI https://ejercitoremanente.com/2022/08/03/el-dr-giovannini-en-un-estudio-de-sangre-de-vacunados-encuentra-filamentos-de-oxido-de-grafeno-video/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-vacunados-Dr-Franco-Giovannini:f

https://laquintacolumna.tv/video/medicos-italianos-encuentran-grafeno-en-sangre-de-inoculados/

https://www.bitchute.com/video/K7auqabCRg4s/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre:0

https://rumble.com/v2ct9wu-observacin-al-microscopio-del-contenido-de-productos-inyectables-por-el-equ.html

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS:c

OTROS COMPONENTES HALLADOS EN LAS VACUNAS

https://www.bitchute.com/video/MIiEyi1zzxLq/
https://www.bitchute.com/video/tGuolFa7GtT9/
https://www.bitchute.com/video/1FHRedMcHFp1/
https://www.bitchute.com/video/7EChQCyvF1TZ/
https://www.bitchute.com/video/ymIiKbhZj32A/
https://www.bitchute.com/video/8FKVbtpYMRzL/
https://www.bitchute.com/video/UuhINHGsC1fp/
https://laquintacolumna.tv/video/aberrante-contenido-de-la-vacuna-pfizer-desde-francia/
https://view.genial.ly/6266e0d390ed950013716721
http://xochipelli.fr/2022/04/recapitulatif-des-preuves-irrefutables-en-photographies-et-videos-de-la-presence-de-graphene-et-de-nano-micro-technologies-dans-les-injections-coquevide/

http://xochipelli.fr/wp-content/uploads/2022/01/Rapport-Argentin-Graphe%CC%80neVaccins.pdf
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-componentes-vacunas-dr-fredy-portillo:4
https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/Optical-microscopic-analysis-of-a-Pfizer-vial-This-is-not-a-vaccine.:0
https://odysee.com/@VICTOR-EDUARDO-VITAL:9/Envenenamiento-al-pueblo-Argentino:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/componentes-vacunas-covid:9
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-componentes-de-las-vacunas-circuitos:d
https://odysee.com/@vacunascovid:1/video_2022-09-29_00-44-37:5
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Nixon-OTROS-COMPONENTES-VACUNA-COVID:d
https://laquintacolumna.tv/video/nanotubos-de-carbono-en-vacuna-comirnaty-pfizer/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/An%C3%A1lisis-vacuna-Pfizer:1
https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-componentes-vacuna-covid-analizada-por-LABORATORIO-SUIZO:8
https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-espectroscopico-vacuna:0
https://odysee.com/@vacunascovid:1/existe-la-proteina-espiga:f

Cada vez más investigadores encuentran deterioro de la sangre de los vacunados, con apilamiento y deformación de glóbulos rojos. Se sabe que es por la vacuna, porque hicieron análisis previos y después de la inoculación. También encuentran en los análisis de sangre estructuras nunca antes vistas en su experiencia profesional. Esas mismas partículas las encuentran al analizar el contenido de las vacunas, y que no deberían estar en vacunas.

Además, varios investigadores han encontrado partículas de grafeno, en vacunas covid, también en vacunas gripales, y también en vacuna para niños. El grafeno es considerado un toxico que jamás debería estar dentro de una vacuna.

Pero hay otras cuestiones que sorprenden aún más, y es la reacción de los funcionarios públicos, que NO MUESTRAN INTERÉS EN INVESTIGAR TODO ESTO. Me refiero a la justicia, organismos de control, políticos, ministerio de salud, etc. Si hubiera buenas intenciones, se juntarían con estos investigadores para analizar esas pruebas, y proteger la salud pública. Sería lo que corresponde en un mundo normal, pero están siguiendo instrucciones del exterior.

Lo cierto es que los videos de análisis, están, y provienen de científicos y profesionales de la salud que dan nombre y apellido, los cuales denuncian públicamente estas irregularidades en los análisis de sangre, y el contenido de las vacunas. Denuncias que son cajoneadas en la justicia, ministerios de salud, autoridades políticas, y medios de comunicación.

Las ordenes que reciben los gobiernos, no emanan de instituciones supranacionales legitimas (como la OMS, ONU), sino, de corporaciones que las infiltraron con su poder económico, y tomaron el control de las mismas. Sin dejar de lado, que los gobiernos deben responder a los ciudadanos que los eligieron, y no a intereses corporativos externos. Más aun, cuando esas directivas comprometen la salud publica en forma intencional y generan cientos de miles de muertes, encuadradas en un genocidio. Extorsionar a los ciudadanos para que se inoculen un veneno es la actitud más denigrante que un estado puede cometer.

CONCLUSIÓN: Deberían elaborar consensos para proteger a los ciudadanos de acciones externas. "Cuando la Patria está en peligro todo está permitido, excepto no defenderla" decía el General San Martin. Si esto lo dijo pensando en la Patria, imaginemos lo que pensaría, cuando se trata de un genocidio planificado de ciudadanos indefensos que depositan su confianza en funcionarios locales que obedecen directivas del extranjero para dañar la salud de su pueblo. Es un acto de traición. Cuando los padres se percaten de las consecuencias de las vacunas sobre sus hijos, harán responsables a quienes las impusieron, y a los medios que las promocionaron, y a la justicia que lo permitió. La censura mediática, no va a evitar que la gente descubra las consecuencias de las vacunas.

Resultado de análisis de viales de las denominadas "vacunas" para COVID-19, utilizando microscopía electrónica de barrido acoplada a EDS (Espectroscopia de Rayos X de Energía Dispersiva).

https://odysee.com/@vacunascovid:1/DR.-MARTIN-MONTEVERDE-ay-grafeno-y-otros-metales:5

Estudio realizado por:

Dra. MARCELA SANGORRÍN: Dra. en Ciencias Biológicas, Investigadora Independiente de CONICET, Profesora asociada de la Universidad Nacional del Comahue. PROBIEN (Instituto de Investigación y Desarrollo en Ingeniería de Procesos, Biotecnología y Energías Alternativas) - CONICET - UNCO.

Lic. LORENA DIBLASI: Licenciada en Biotecnología, CPA profesional en CITAAC (Centro de Investigaciones en Toxicología Ambiental y Agrobiotecnología del Comahue) - CONICET - UNCO.

Encontraron partículas con diversa morfología en algunos casos coincidieron con las de óxido de grafeno (por ejemplo, cintas y láminas u hojas). También se vieron figuras con geometría cuadrada y barras con alto contenido de elementos metálicos y algunas muy extrañas que coinciden con hallazgos de investigadores independientes de otros países (con formas semejantes a pulpos, gusanos, etc.).

Los elementos químicos encontrados son: Oxido de Grafeno, Cobre, Bromo, Titanio, Silicio, Aluminio, Flúor, Hierro, Cromo, Manganeso y Cesio, los cuales se encontraron asociados a partículas de diferente morfología y tamaño. La mayoría de estos elementos son tóxicos para el ser humano, y no están declarados en la composición de las vacunas.

Las cuatro marcas de "vacunas" analizadas presentaron partículas cuya composición contiene elementos químicos NO DECLARADOS en la fórmula. Las fórmulas declaradas se muestran en la respuesta de INAME-ANMAT, con fecha 11 de Junio de 2022, al pedido de informe solicitado por la Dra. María Eugenia Maldonado,

número de nota: NO-2022-54293428-APN -ANMAT#MS y expediente: EX-2022-50699694-APN -ANMAT#MS

Tabla 1. Elementos químicos detectados en las partículas analizadas de las cuatro marcas de "vacunas" COVID-19.

Elemento químico detectado	Cantidad de partículas			
	Pfizer	CanSino	COVILO sinopharm	AstraZeneca
Cobre	12	1	10	32
Bromo		1	31	
Titanio	2	3		3
Silicio	12	12		
Aluminio	11	5	40	6
Flúor	9	5	20	
Hierro	7	4		3
Cromo	1			
Manganeso	1			
Cesio				1

Los porcentajes de estos elementos oscilaron entre el 0,01 y 66,58 %. Ver ANEXOS 6-9 Tablas Excel "SEM-EDS-Resultados".

Sobre esas partículas extrañas se tomaron microfotografías denominadas como IMAGEN. Se eligieron zonas de cada partícula para determinar su composición semi-cuantitativa (denominadas como ESPECTROS).

Se utilizó un Microscopio Electrónico de Barrido (MEB), Marca Zeiss, Modelo EVO 15 dotado con dos detectores de electrones secundarios (SE), un detector de electrones retrodispersados (BSE), un detector de cátodoluminiscencia (CL) y un espectrómetro de energía dispersiva (EDS), localizado en el Instituto de Investigación en Paleobiología y Geología (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Universidad Nacional de Río Negro, Argentina).

Viales analizados:

MARCA	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
Pfizer/BioNTech	FN0087	1/03/2022
Pfizer/BioNTech	FK8892	1/03/2022
CanSino. Convidecia	NCOV202109013VT	24/9/2022
CanSino. Convidecia	NCOV202105008V	5/4/2022
Covilo. CNBG BIO	202108B2715	26/08/2023
Covilo. CNBG BIO	202108B2692	25/8/2023
AstraZeneca	AB23413	11/2021

Lo que faltaba: También están comenzando a detectar grafeno en anestésicos odontológicos

https://colinrivas.show/video/atencion-a-lo-que-lleva-la-aenestesia/

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-el-analisis-de-lidocaina-epinefrina-normon-al-microscopio-optico-revela-grafeno/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/DIRECTODESDEELOCULARDELMICROSCOPIO:d?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

https://laquintacolumna.tv/video/analisis-de-anestesico-local-ultracain-al-microscopio-optico-confirman-grafeno/

https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-reducido-en-anestesias-locales-usadas-en-odontologia/

ANESTESICO LOCAL MEPIVACAINA - B BRAUN: https://odysee.com/@vacunascovid:1/anestesico-local-Mepivacaina---B-Braun:d

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS inibsacain-plus-bupivacaina
https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS Dr. Martín Monteverde analiza la anestesia carticaína
https://odysee.com/@nestafranco17:6/an%C3%A1lisiscarticaina:a

---

Mensaje a Jueces y Magistrados

https://www.bitchute.com/video/q75JUf6VklkX/

Dr José Luis Sevillano: Los funcionarios que colaboren serán perdonados

https://www.bitchute.com/video/VjXEf0iNbYME/

Dr José Luis Sevillano: Un ataque a traición a la población civil

https://www.bitchute.com/video/esWydtEx2umg/

Dr José Luis Sevillano: La gente va a reaccionar cuando le roben su patrimonio

https://www.bitchute.com/video/xnwiccju7Hmi/

Vill Vander Zalm ex primer ministro de la provincia canadiense columbia británica. No habrá pequeñas empresas, solo corporaciones

https://www.bitchute.com/video/UGw5R8Q9TOgG/

Opinión de un ex militar que actualmente es líder de un partido político australiano

https://www.bitchute.com/video/qaQR4hxomg7M/

Vivencias de: Una prima mía

Hace un año y medio atrás, le mande un video vía Facebook a mi prima (Adriana Vara, de la ciudad de 9 de Julio, provincia de Bs As, Argentina) con la finalidad de que no se vacunara.

Hace un año me llamo para mi cumpleaños. Me conto que se vacuno de covid, e instantáneamente tuvo problemas de trombos. Los médicos le diagnosticaron que fue consecuencia de la vacuna covid, y tuvo que someterse a operaciones en las piernas para que no se agrave todavía más su condición. Además, le aparecieron manchas en la piel, etc.

Estuvo un año en cama, sin poder caminar. Si se ponía de pie, se le inflamaban las arterias de las piernas, era como fuego, muy doloroso.

La tuvieron internada en la ciudad de Junín. Y le están dando anti coagulante heparina.

Muy de vez en cuando, los grandes medios corporativos se animan a mostrar una pincelada de realidad:

Nota del diario El País de España: Muere militar por la vacuna covid

https://elpais.com/sociedad/2021-05-03/defensa-confirma-que-la-muerte-de-un-militar-de-35-anos-en-navarra-se-debio-a-la-vacuna-de-astrazeneca.html

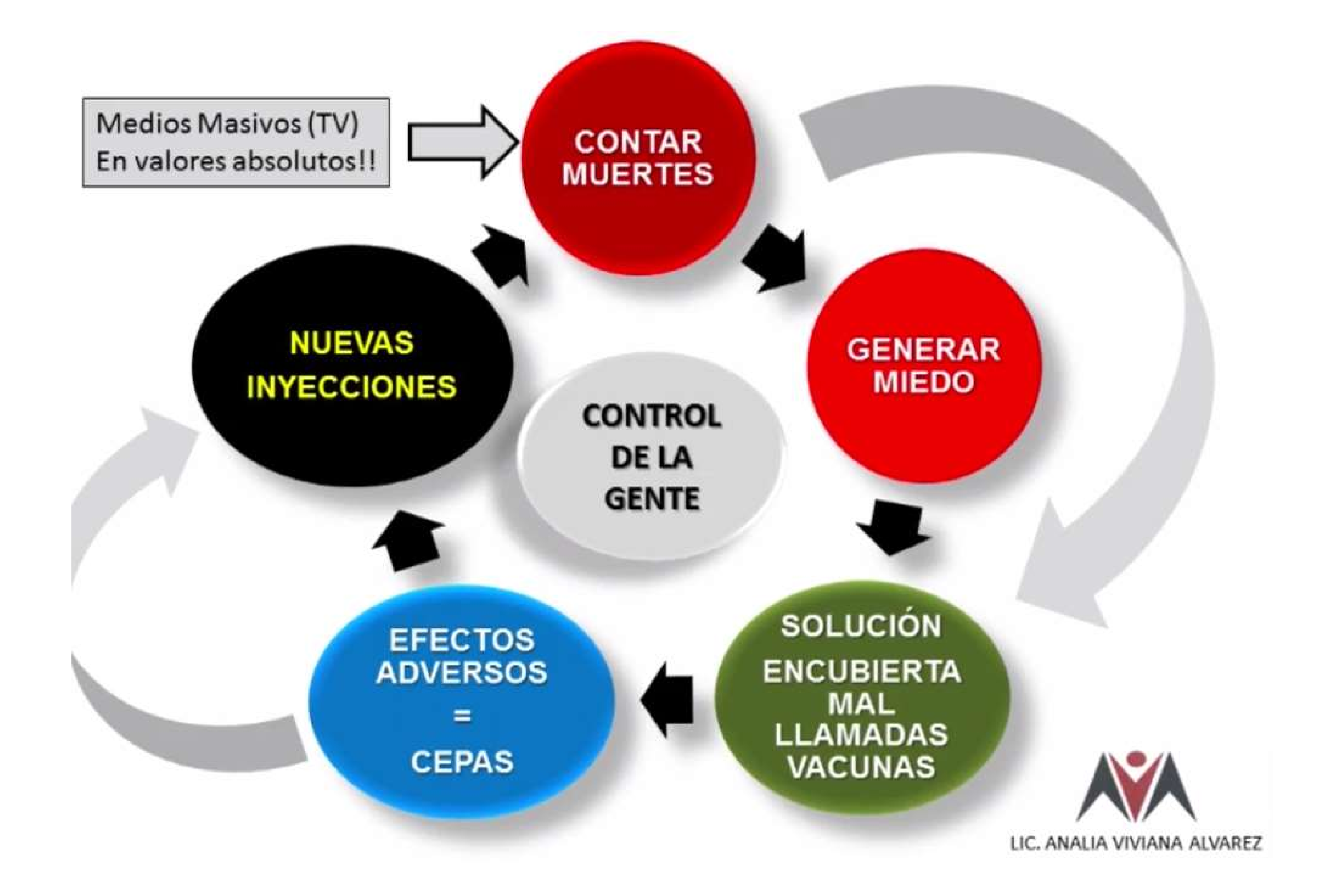
Defensa confirma que la muerte de un militar de 35 años en Navarra se debió a la vacuna de AstraZeneca. Pese a la “dura noticia” la ministra Margarita Robles recuerda la importancia de vacunarse, en una visita al cuartel del cabo fallecido.

Robles afirma que la muerte del cabo del ejército se produjo por la vacuna.

La muerte del cabo Francisco Pérez, de 35 años, tras sufrir una “trombosis de senos cerebrales con trombocitopenia y hemorragia cerebral” el pasado día 24, guarda relación directa con la vacuna de AstraZeneca que le pusieron 17 días antes de fallecer, según ha informado Margarita Robles, ministra de Defensa. Robles ha señalado este lunes que los informes médicos concluyen que el fallecimiento del militar, destinado en un cuartel de Navarra, fue consecuencia de la administración de la vacuna contra la covid-19. “En los informes médicos que nos han dado parece que no hay ninguna duda de que fue consecuencia de la administración de la vacuna”, ha indicado la ministra a los medios de comunicación.

El cabo fue vacunado con AstraZeneca el 7 de abril por la tarde en su propia unidad. La Asociación de Tropa y Marinería Española (ATME) explicó tras su fallecimiento que en los días siguientes a serle inoculado el medicamento padeció “fuertes dolores de cabeza y un malestar agudo”, lo que le obligó a acudir al servicio de botiquín del cuartel y a continuación a las Urgencias de un centro sanitario pamplonés. En la noche del miércoles 21 de abril, el cabo sufrió un desvanecimiento mientras se encontraba en su domicilio, según informó el Ejército de Tierra, al que pertenece el regimiento América 66.

Asi funciona el proceso de engaño plan demico



https://www.bitchute.com/video/fQoeGI6xSAVZ/

Denuncia del Abogado Mariano Ludueña con testimonio de una enfermera y dos damnificados por la vacuna

FUENTE David Rey: https://davidrey.com.ar/enfermera-rompio-el-silencio-despues-de-la-vacuna-los-enfermos-se-multiplicaron-por-cuatro/



Dr. Mariano Ludueña: «Tienen las causas dormidas mientras la gente sigue muriendo por la vacuna».

«Después de la vacuna, los enfermos se multiplicaron por cuatro» Así lo señaló Diana Faggionatto, una enfermera del Hospital San Martín de Paraná, en un acta notarial que acompaña denuncia por efectos adversos posinoculación llevada adelante por el abogado Mariano Ludueña.

David Priszuck, 56 años, camionero de Villa Constitución, se está fundiendo. No puede trabajar porque la trombocitopenia púrpura que padece tras haberse inoculado lo deja sin plaquetas, y sin plaquetas no puede subirse a un camión.

Alondra Idoyaga, 23 años, de Río Tercero, paciente con epilepsia controlada… hasta que se puso el inóculo experimental. Si antes convulsionaba cada dos meses, ahora convulsiona todos los días.

A ambos los representa el doctor **Mariano Ludueña**, abogado cordobés que ya presentó un instrumento público notarial y solicitó a la fiscal federal de Villa María que «corra vista al Gobierno Nacional para que se suspenda la inoculación en todo el país», como contó a **DAVIDREY.com.ar**. Las causas "las tienen durmiendo mientras la gente se sigue muriendo por la vacuna", confió a este medio.

Pero esto no quiere decir que vayan a estarse de brazos cruzados, claro que no. De ahí que lograron confeccionar un acta notarial –un elemento ciento por ciento oficial- que incorpora, nada menos, que el testimonio de una valiente enfermera que largó todo lo que vio y todo lo que tuvo que soportar durante estos dos años y pico de "pandemia". Se llama **Diana Patricia Faggionatto**, tiene 45 y vive en Paraná, Entre Ríos; es enfermera profesional (MP: 23295) y se encuentra actualmente trabajando en el Hospital "San Martín" de la ciudad donde reside. La mujer vino a respaldar –bajo juramento- la denuncia por efectos adversos que lleva adelante el doctor Ludueña, pero el caso es que ha dicho mucho más de lo necesario.

"(…) ante mí, **María Victoria Haidar**, escribana autorizante titular del Registro Notarial N.º 148 de Paraná", Faggionatto aseguró que, en rigor, "desde el comienzo de la campaña de

vacunación Covid 19" hubo un incremento de las enfermedades y, "en especial, de trombocitopenia púrpura, convulsiones, y enfermedades autoinmunes". La enfermera, además, detalló que de "marzo a diciembre de 2021 se incrementaron los ingresos por convulsiones sin causa aparente, también vi muchas hemorragias digestivas altas que se relacionan con trastornos de coagulación, también ACV, anemias severas, pacientes con diagnóstico covid positivo con dos dosis, que hicieron todas las complicaciones que dicho inóculo decía cubrir".

Además, Faggionatto dejó asentado que el aumento de afecciones a partir de las inoculaciones experimentales también comprende "problemas cardíacos en mujeres de edad entre 50 y 70 años, cuando las estadísticas siempre fueron al revés (siempre la incidencia fue mayor en hombres que en mujeres), pacientes oncológicos que estaban estabilizados y luego de la inoculación se descompensaron y fallecieron, se incrementó la incidencia en mujeres jóvenes de quistes de ovarios y útero, se incrementó el intento de autoeliminación (suicidio) en población joven de entre 15 y 40 años (…). Todo con un incremento de 5 casos por mes a 5 casos por semana, vale decir, se multiplicaron por cuatro todas las patologías".

¡Esto no es todo!

Lejos de circunscribirse a los detalles requeridos, la enfermera aseguró -siempre según el instrumento público en cuestión- que observó que, durante la pretendida pandemia, "personas que fallecían por otras enfermedades se les ponía como motivo de fallecimiento covid 19", tal como lo ilustró con el caso de un paciente cardíaco de larga data al que directamente no se le aplicó el tratamiento quirúrgico correspondiente. Ella misma confió haber reprendido al "médico residente" que confeccionó dicho certificado por estar haciendo "un delito grave".

problemas de tipo respiratorio en vacunados con hisopados positivos.- Al otros servicios a los que fui a colaborar observé que personas que fallecían enfermedades se les ponía como motivo de fallecimiento covid 19, en este caso era un paciente cardiológico que estaba en el servicio de cardiología, el cual te cardiopatía de larga data y que la única forma de sobrevivir era desarticularlo (las extremidades superiores e inferiores), en su oportunidad le pregunté al residente que estaba confeccionando el certificado el por qué del diagnóstico y contestó que era el protocolo a lo cual le contesté que lo que estaba haciendo delito grave ya que modificaba las estadísticas de fallecimientos por dicha pat no era el motivo de defunción.- En su momento, cambió el diagnóstico de defun puede recordar el nombre de este profesional ya que rotaba por varios servici sabe que es de la misma ciudad de Paraná.- También, manifiesta haber observ

"También observé que muchos de los pacientes ingresados en la sala de aislamiento de clínica médica quedaban abandonados" mientras que los profesionales médicos responsables de su restablecimiento "solo los miraban por una ventanita, muchos de estos pacientes estaban en estado crítico (…) el trato deshumanizado que recibieron los pacientes colaboró a su deterioro ya que con la mayoría no tenían contacto y ni siquiera un teléfono donde comunicarse con sus familiares, muchos lloraban por desesperación y angustia por estar pasando por el abandono y soledad de su enfermedad".

La enfermera, por si esto fuera poco, también hizo referencia a lo que respecta a sus colegas "vacunadas que, de estar completamente sanas, luego de unos meses, comenzaron con problemas de diabetes, o tiroides por hipotiroidismo, siendo evidente esto por su aumento de peso y tamaño".

Va de suyo que Faggionatto no dejó pasar la oportunidad para recalcar la parte más comprometedora de toda esta historia, es decir, que **no vio jamás a médico alguno recetando con prescripción médica la experimental vacuna ni, mucho menos, formulando el debido consentimiento informado** respecto del cual se anoticia a las personas sobre los efectos colaterales de la medicación o tratamiento a recibir. "La gente", entonces, "se vacunaba sin tener conocimiento o información de lo que se estaba aplicando".

Por último, la enfermera señaló que "muchos colegas fueron coaccionados por superiores diciéndoles que si no se inoculaban no les cubría la ART (Aseguradora de Riesgos de Trabajo)

y, por esto, accedieron a la inoculación, pero jamás vi prescripción de vacuna para el COVID 19 alguna".

Denuncia de abogado Jorge Vitale

https://odysee.com/@vacunascovid:1/testimonio-del-abogado-jorge-vitale-de-argentina:6

Testimonio de un enfermero español en el centro de la escena covid

https://www.bitchute.com/video/38zMcHtOTysl/

¿Un virus o intoxicación por vacunas?

- Manifiesta, que, con total carencia de elementos de protección, ni el, ni sus colegas, se contagiaron del covid, mientras convivían a diario con centenar de pacientes que tenían un 80% de mortalidad. Esto le hizo pensar que podría no tratarse de un virus.

- También hace mención a que los pacientes covid aparecieron todos de un día para el otro. Y de la misma forma, desapareció la enfermedad. Circunstancia que no se corresponde con la evolución de un virus en la población, donde la curva es progresivamente ascendente, y luego de alcanzar un pico, es progresivamente descendente. Además, dicho periodo covid grave duro solo 2 semanas y luego desaparece.

- El covid grave que el trato, tenía un 80% de mortalidad. Luego, el covid leve que se conoció después, con test PCR positivo, NO SE PARECÍA EN NADA a los síntomas graves del covid anterior, ya que eran asintomáticos, o con síntomas leves.

- Los pacientes eran de avanzada edad, o personas de riesgo, que habían sido vacunadas contra la gripe. Vale aclarar que hay investigadores que encontraron grafeno en vacunas gripales.

- No cuadran las fechas, los síntomas, la transmisibilidad. Por ejemplo, en una época había covid en una ciudad, pero en la aledaña no, con gente que va y viene todos los días (Murcia /Albacete).

Test:

- Pacientes con síntomas graves covid, dan negativo en el test PCR.

- Enfermeros que sin tener síntomas covid, se hacían un test PCR y les daba positivo. Entonces, para seguir trabajando, volvían a hacer nuevamente un test PCR, y les salía negativo. Había una enfermera que siempre le salía el test PCR positivo, a pesar de no tener síntomas.

Protocolos:

- Mediante protocolos, la OMS prohibió todas las medicinas que hacían bien, como los desinflamatorios, corticoides, anticoagulantes, etc.

TODO ESTABA PLANEADO: Revista francesa NEXUS DEL 2019 se antepone al futuro antes de que aparezca el virus.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/en-2019-todo-estaba-planeado:3

TODO ESTABA PLANEADO: Transferencia de tecnología para fabricar vacunas covid antes de que aparezca el virus.

https://www.bitchute.com/video/bGDi3P7sZq0j/

TODO ESTABA PLANEADO: Patentes catalogadas como COVID 2019 fueron registradas en el año 2015

El primer caso de covid 19 fue identificado en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan.

PREGUNTA: ¿Cómo es que hay patentes referidas a COVID 19 desde el año 2015, mucho antes de que se descubriera la enfermedad? Todo estaba planeado desde hace años, y algunos con esa información privilegiada hicieron sus negocios.

https://www.bitchute.com/video/h1R0Y8zP5IEO/

System and Method for Testing for CO

Publication Number: US-2020279585-A1 **Patent Fa**

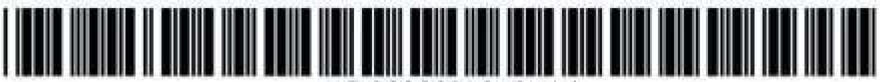
Priority Date: 2015-10-13

Inventor(s): ROTHSCHILD RICHARD A

Assignee(s): ROTHSCHILD RICHARD A

Classification: G06K9/00; G11B27/031; G11B27/10; G

Abstract: A method is provided for acquiring and tra
method includes using a pulse oximeter to acquire at
martphone is used to measure movement of the sm
letermine whether the user is suffering from (or likely
nedical staff and take corresponding actions.



(19) **United States**

(12) **Patent Application Publication** (10) **Pub. No.: US 2020/0279585 A1**

Rothschild (43) **Pub. Date: Sep. 3, 2020**

(54) **SYSTEM AND METHOD FOR TESTING FOR COVID-19**

(71) Applicant: **Richard A. Rothschild**, London (GB)

(72) Inventor: **Richard A. Rothschild**, London (GB)

(21) Appl. No.: **16/876,114**

(22) Filed: **May 17, 2020**

Related U.S. Application Data

(63) Continuation-in-part of application No. 16/704,844, filed on Dec. 5, 2019, which is a continuation of application No. 16/273,141, filed on Feb. 11, 2019, now Pat. No. 10,522,188, which is a continuation of application No. 15/495,485, filed on Apr. 24, 2017, now Pat. No. 10,242,713, which is a continuation of application No. 15/293,211, filed on Oct. 13, 2016, now abandoned.

(60) Provisional application No. 62/240,783, filed on Oct. 13, 2015.

G06K 9/00 (2006.01)
H04N 5/76 (2006.01)
H04N 9/82 (2006.01)
G16H 40/63 (2006.01)

(52) **U.S. Cl.**
CPC ***G11B 27/10*** (2013.01); ***G11B 27/031*** (2013.01); ***G06K 9/00892*** (2013.01); *G06K 2009/00939* (2013.01); ***H04N 9/8205*** (2013.01); ***G11B 27/102*** (2013.01); ***G16H 40/63*** (2018.01); ***H04N 5/76*** (2013.01)

(57) **ABSTRACT**

A method is provided for acquiring and transmitting biometric data (e.g., vital signs) of a user, where the data is analyzed to determine whether the user is suffering from a viral infection, such as COVID-19. The method includes using a pulse oximeter to acquire at least pulse and blood oxygen saturation percentage, which is transmitted wirelessly to a smartphone. To ensure that the data is accurate, an accelerometer within the smartphone is used to measure movement of the smartphone and/or the user. Once accurate data is acquired, it is uploaded to the cloud (or host), where the data is used (alone or together with other vital signs) to

---

TODO ESTABA PLANEADO: Vacunas COVID 2019 fabricadas en el año 2018

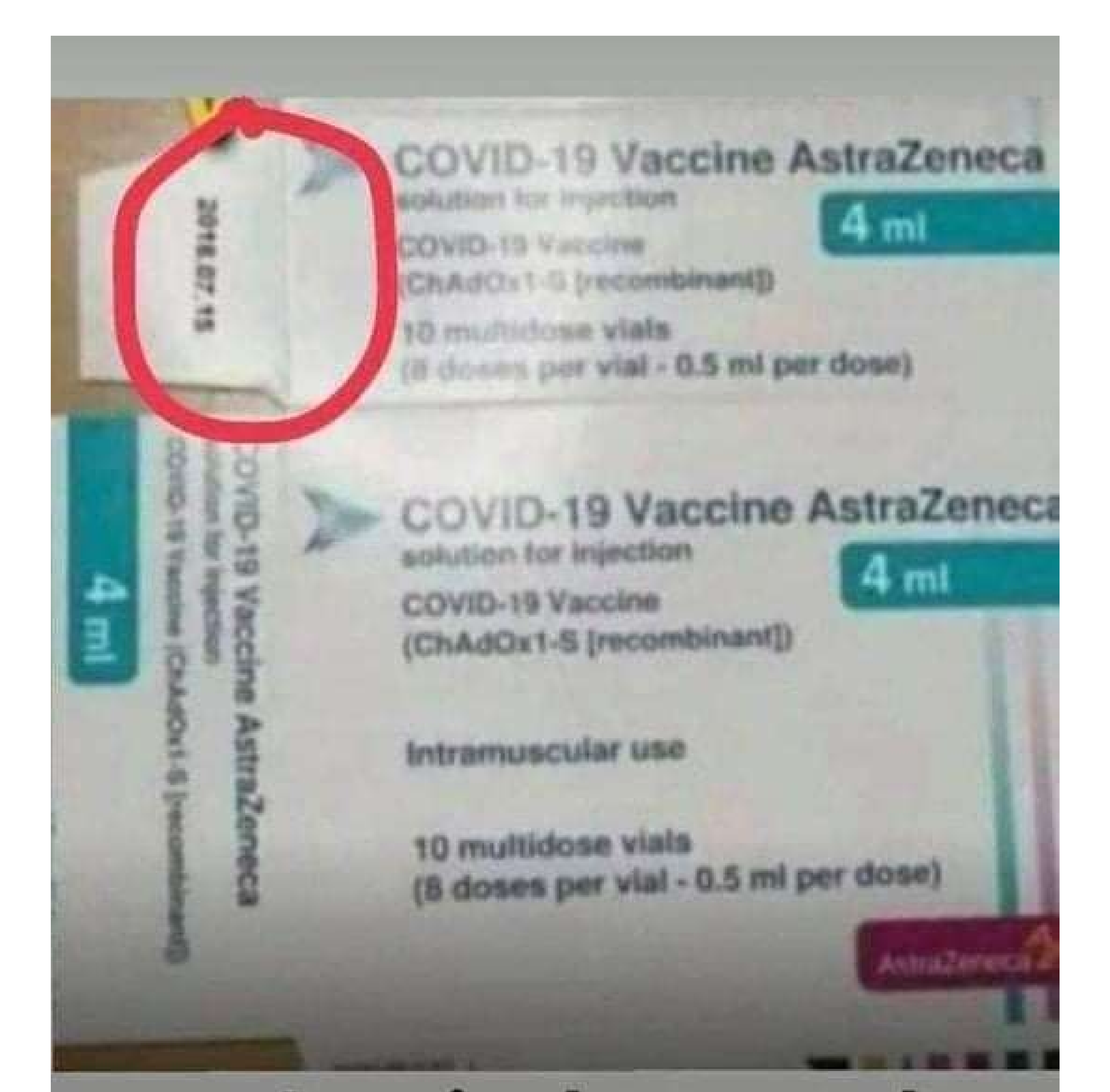
El primer caso de covid 19 fue identificado en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan.

PREGUNTA: ¿Cómo fabricó Astra-Zeneca la "vacuna COVID-19" en julio de 2018 mucho antes de que se descubriera la enfermedad?

Las cajas de la vacuna COVID-19 de AstraZeneca muestran una fecha de fabricación de julio 2018.

2018.07.15

COVID-19 Va
solution for injectio
COVID-19 Vaccine
(ChAdOx1-S [recom
10 multidose vial
(8 doses per vial



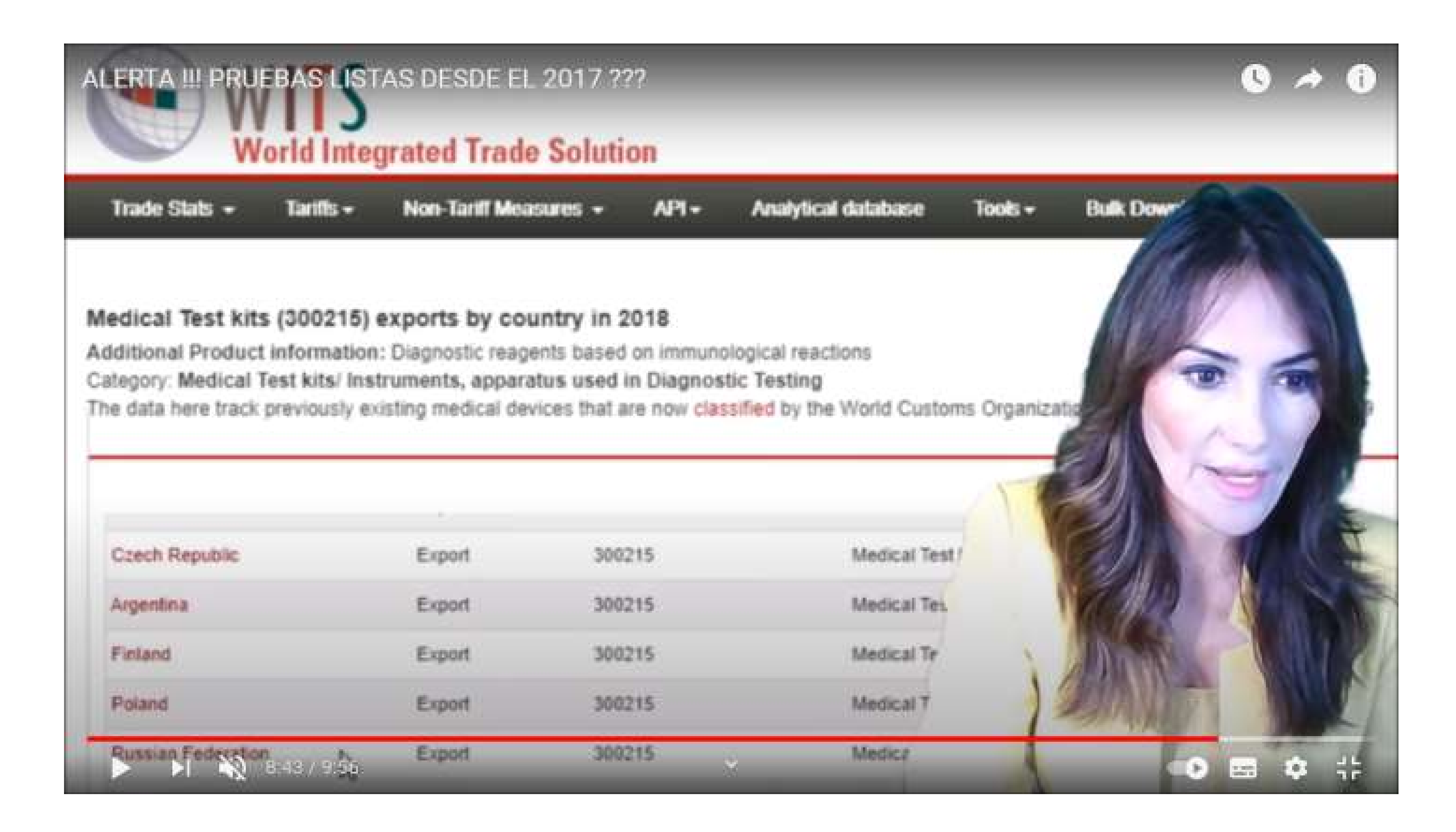
Las cajas de vacunas de AstraZenaca indican que se fabricaron en 2018, es decir, un año y medio antes de la declaración de pandemia por la OMS

TODO ESTABA PLANEADO: Argentina y muchos otros países, compraban test COVID-19 (dos años antes de que aparezca el covid)

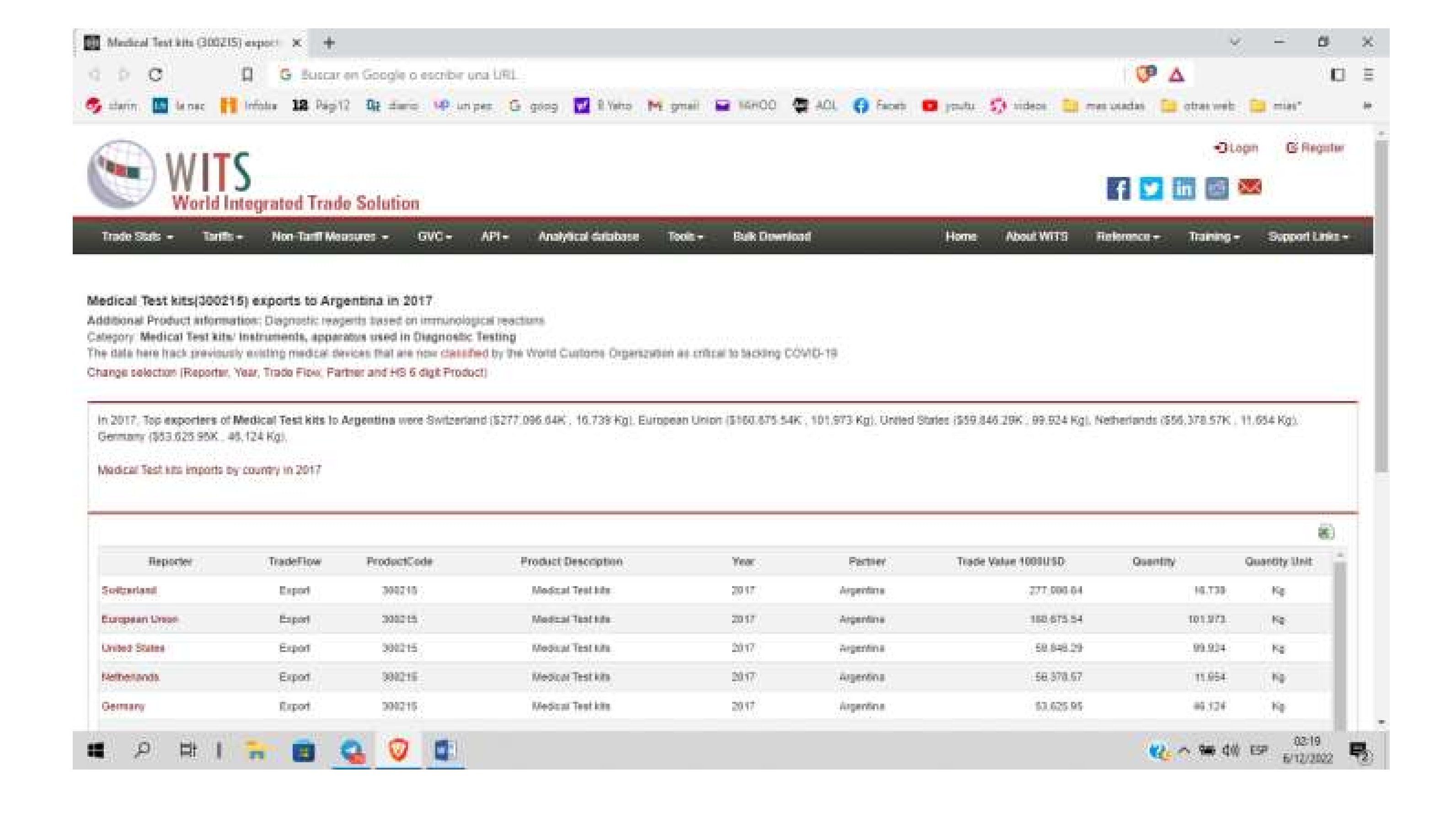
El primer caso de covid 19 fue identificado en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan.

PREGUNTA: ¿Cómo los países compraban test COVID-19 en el año 2017/2018, es decir dos años antes de que se descubriera la enfermedad?

https://www.bitchute.com/video/kDk7oAVNjpy9/
https://www.bitchute.com/video/6P6k5V8kFUoV/
https://www.bitchute.com/video/2X62ADDOZ8th/
https://www.bitchute.com/video/laysP3wYHBgc/
https://www.bitchute.com/video/RqLUFCaSIs5l/



https://wits.worldbank.org/trade/comtrade/en/country/All/year/2017/tradeflow/Exports/partner/ARG/nomen/h5/product/300215



WITS World Integrated Trade Solution

Medical Test kits(300215) exports to Argentina in 2017

Additional Product information: Diagnostic reagents based on immunological reactions

Category: **Medical Test kits/ Instruments, apparatus used in Diagnostic Testing**

The data here track previously existing medical devices that are now classified by the World Customs Organization as critical to tackling COVID-19

Change selection (Reporter, Year, Trade Flow, Partner and HS 6 digit Product)

In 2017, Top **exporters** of **Medical Test kits** to **Argentina** were Switzerland ($277,096.64K , 16,739 Kg), European Union ($160,675.54K , 101,973 Kg), United States ($59,846.29K , 99,924 Kg), Netherlands ($56,378.57K , 11,654 Kg), Germany ($53,625.95K , 46,124 Kg).

Medical Test kits imports by country in 2017

Reporter	TradeFlow	ProductCode	Product Description	Year	Partner	Trade Value 1000USD	Quantity	Quantity Unit
Switzerland	Export	300215	Medical Test kits	2017	Argentina	277,096.64	16,739	Kg
European Union	Export	300215	Medical Test kits	2017	Argentina	160,675.54	101,973	Kg
United States	Export	300215	Medical Test kits	2017	Argentina	59,846.29	99,924	Kg
Netherlands	Export	300215	Medical Test kits	2017	Argentina	56,378.57	11,654	Kg
Germany	Export	300215	Medical Test kits	2017	Argentina	53,625.95	46,124	Kg

https://wits.worldbank.org/trade/comtrade/en/country/ALL/year/2017/tradeflow/Importa/partner/WLD/nomen/h5/product/382200

WITS World Integrated Trade Solution

Medical Test kits (382200) imports by country in 2017

Additional Product information: Diagnostic reagents based on polymerase chain reaction (PCR) nucleic acid test

Category: **Medical Test kits/ Instruments, apparatus used in Diagnostic Testing**

The data here track previously existing medical devices that are now classified by the World Customs Organization as critical to tackling COVID-19

Change selection (Reporter, Year, Trade Flow, Partner and HS 6 digit Product)

In 2017, Top **importers** of **Medical Test kits** are European Union ($4,109,581.58K , 43,139,600 Kg), United States ($3,386,548.14K , 28,387,200 Kg), Germany ($2,933,670.73K , 31,045,500 Kg), China ($1,543,298.93K , 11,402,700 Kg), France ($1,511,448.75K , 28,382,400 Kg).

Medical Test kits exports by country in 2017

Reporter	TradeFlow	ProductCode	Product Description	Year	Partner	Trade Value 1000USD	Quantity	Quantity Unit
European Union	Import	382200	Medical Test kits	2017	World	4,109,581.58	43,139,600	Kg
United States	Import	382200	Medical Test kits	2017	World	3,386,548.14	28,387,200	Kg
Germany	Import	382200	Medical Test kits	2017	World	2,933,670.73	31,045,500	Kg
China	Import	382200	Medical Test kits	2017	World	1,543,298.93	11,402,700	Kg
France	Import	382200	Medical Test kits	2017	World	1,511,448.75	28,382,400	Kg

---

Videos de la plan demia

https://www.bitchute.com/channel/RwRBzSImbCeW/

https://odysee.com/@laquintacolumna

Un juez honorable cumpliendo con su deber

EL JUEZ PORTUGUÉS, RUI FONSECA, PRESENTO UNA DENUNCIA ANTE EL TRIBUNAL SUPREMO, CONTRA (EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE PORTUGAL, Y MIEMBROS DEL GOBIERNO, LOS MIEMBROS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL ESTADO, Y LOS GOBIERNOS REGIONALES), POR CRÍMENES DE LESA HUMANIDAD.

DENUNCIA QUE HUBO UNA MANIPULACIÓN DE ESTADÍSTICAS PARA HACER PASAR ENFERMEDADES COMUNES (COMO CÁNCER, GRIPES, ETC) POR COVID. MEDIANTE TEST PCR QUE DAN FALSOS POSITIVOS.

AFIRMA QUE, CON AYUDA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, QUE NO SON INDEPENDIENTES, SEMBRARON MIEDO EN LA POBLACIÓN.

TODO ESTO, CON EL PROPÓSITO DE IMPONER UN TRATAMIENTO CON VACUNAS QUE ES TOXICO PARA EL SER HUMANO QUE CONDUCEN A LA MUERTE A MILES DE PERSONAS.

ADEMÁS, NO SE RESPETA LA LIBRE AUTO DETERMINACIÓN COMO PACIENTES PORQUE LOS NO VACUNADOS SON DISCRIMINADOS AL POR EJEMPLO HACERLES PERDER SUS EMPLEOS.

LOS MIEMBROS DEL GOBIERNO FUERON INFORMADOS Y SABEN LO QUE OCURRE, PERO PERSISTEN EN ESTE CRIMEN CONTRA LA HUMANIDAD.

AFIRMA QUE LA JUSTICIA Y EL MINISTERIO FISCAL, NO ESTA ACTUANDO CON INDEPENDENCIA YA QUE OBEDECE AL PODER DEL SISTEMA.

AFIRMA QUE ESTE AÑO, EL COLEGIO DE MÉDICOS RECIBIÓ 500 MIL EUROS DE LOS LABORATORIOS DE LAS VACUNAS, MIENTRAS QUE AÑOS ANTERIORES NO. ESOS MÉDICOS SON LOS QUE APARECEN EN LOS MEDIOS. LO MISMO OCURRE CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

POR AHORA, AFIRMA, QUE NO ESTA EN CONTACTO CON OTROS COLEGAS DEL ÁMBITO JUDICIAL DE OTROS PAÍSES, PERO ES ALGO QUE SE VA A IR DANDO PARA COORDINAR Y COLABORAR ACCIONES CONJUNTAS.

https://www.dailymotion.com/video/x844mvk



Consejo de la Magistratura acordó por unanimidad la expulsión de Rui Fonseca e Castro

https://elpais.com/sociedad/2021-10-07/los-magistrados-portugueses-expulsan-de-la-carrera-a-un-juez-negacionista-del-coronavirus.html

EL PAÍS Sociedad

función judicial".

Esta mañana el pleno del Consejo de la Magistratura acordó por unanimidad la expulsión de Rui Fonseca e Castro por varias faltas, como la suspensión de la vista, y también la publicación en redes sociales de "vídeos en los que incentivaba a violar la ley de las normas sanitarias, además de proferir afirmaciones difamatorias contra personas concretas y conjuntos de personas". Las teorías negacionistas de Fonseca se recogen en una entrevista en la televisión española El Toro, donde aseguraba que Portugal no registró muertes por coronavirus. "Se dice que hubo una pandemia pero no hubo un aumento de la mortalidad comparada con los años anteriores, fue una codificación administrativa de las defunciones como covid debido a los falsos positivos en las pruebas que se hacen en el hospital. En realidad son muertes por influenza, cáncer o tuberculosis. Esto fue para imponernos un tratamiento con esas cuatro sustancias que se están dando a las personas", afirmó.

Aquí se pone de manifiesto la presión que reciben los funcionarios judiciales desde su superioridad, cuando denuncian e investigan los crímenes de lesa humanidad perpetrados por el estado mediante vacunas (lo expulsan de su cargo).

El ANMAT RECONOCE QUE HAY GRAFENO EN LA VACUNA

EN UNA CAUSA JUDICIAL QUE SE ORIGINÓ POR UNA DENUNCIA DEL ABOGADO MIGUEL IANNOLFI DONDE FALLECE UNA PERSONA LUEGO DE INOCULARSE LA VACUNA, EL FISCAL INTERVINIENTE CARLOS INSAURRALDE, ORDENO AL ANMAT QUE CONFIRME LA PRESENCIA DE GRAFENO EN LAS VACUNAS COVID: LA DRA PATRICIA INES APREA, DIRECTORA DE EVALUACIÓN Y CONTROL DEL ANMAT, RESPONDE ADMITIENDO QUE HAY GRAFENO EN LAS VACUNAS (UN TOXICO). Carlos Insaurralde, hizo la investigación y los pedidos de informes correspondientes, al A.N.M.A.T. Este último respondió, que el inóculo que le están aplicando a toda la población contiene grafeno.

INFORME DEL ANMAT: IF2021120912800-apn-vecvcr#anmat incorporado a la causa IPP 015787, UFI 3 SAN MARTIN (Argentina).

Vale aclarar que ANMAT es la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica de Argentina.

https://www.bitchute.com/video/4EBtP1lShvGG/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/extranas-muertes-o-desvanecimientos-repentinos:4

IPP Nro. 015787 caratulada "POZZI, Liliana Graciela S/ averiguación causales de muerte"

Unidad Funcional de Instrucción Nro. 3 del depto. Judicial San Martín.

AMPLIACION INFORME

---

a. El lote citado en el oficio judicial, CTMAV534 corresponde efectivamente a la Vacuna COVID 19 Vaccine AstraZeeca, el cual habría ingresado al Ministerio de Salud de la Nación a través del Sistema Covax (EX-2021-33243244- -APN-SAS#MS) en abril de 2021
b. Esta Dirección no recibió solicitud de análisis de muestras de ese lote para realizar ensayos analíticos.
c. Respecto a la existencia de residuos en la vacuna, esto fue respondido en junio de 2021 según: "Respecto del supuesto hallazgo de "residuos" en las dosis, dicha situación resulta inexacta"
d. En cuanto a la composición de la vacuna en cuestión, conforme a lo declarado, el Grafeno se encuentra dentro de los componentes de la misma.Se sugiere acompañar rótulos o prospectos autorizados en los cuales se pueda advertir los componentes de la vacuna.
e. En relación a si existen denuncias administrativas ante ese Ministerio o el ANMAT sobre posibles efectos adversos de las vacunas y en caso afirmativo cual es el daño colateral denunciado, y asimismo si han tomado conocimiento de fenómenos de magnetismo corporal en los inoculados post vacuna; dicha información debiera ser recabada en el área competente dependiente del INAME.

El ANMAT reconoce que hay grafeno en la vacuna, luego se retracta aduciendo "UN ERROR DE TIPEO". ¿Puede un funcionario público responder al pedido de la justicia, de semejante importancia, y equivocarse en un tipeo, sin ni siquiera leer lo que escribe? ¿Y para que recomienda acompañar rótulos o prospectos para advertir los componentes (ver punto **d** arriba)?

Posteriormente el ministerio de salud de argentina también reconoce que hay grafeno en las vacunas covid.
https://diariodevallarta.com/fiscal-insaurralde-el-ministerio-de-salud-argentino-confirmo-el-grafeno-en-las-vacunas/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/extranas-muertes-o-desvanecimientos-repentinos:4

Pero aquí no terminan las irregularidades, el fiscal general aparta de la causa al fiscal Carlos Insaurralde mediante un amague de sumario administrativo, por investigar lo que está prohibido (composición de las vacunas y daño a la salud pública). Peor aún, el fiscal general toma esta decisión sin ni siquiera interiorizarse de la información probatoria que disponía el fiscal.

https://www.bitchute.com/video/ecwWh8BvzCkL/

Internamente, la justicia debería elaborar sus propios anticuerpos para enfrentar esta realidad, pidiendo explicaciones colectivamente de todas y cada una de estas irregularidades, denunciando, e investigando a los directivos que coaccionan a los fiscales, cuando estos INVESTIGAN COMPONENTES TÓXICOS DE LAS VACUNAS, y el daño a la salud pública. Paralizar una investigación que solo unos pocos fiscales están dispuestos a realizar, es dar vía libre para que este genocidio se siga implementando, además de encubrir a los responsables.

Todo esto debe ser investigado a fondo. Si no se hace, y de hecho se ha cajoneado en todas las fiscalías a lo largo de más de 1 año, llegamos a la conclusión de que hay una complicidad de funcionaros que no cumplen con su deber y coaccionan al resto para dañar la salud pública, sumada a la inacción del resto: EL COSTO, MILLONES DE DAMNIFICADOS Y MUERTOS POR LAS VACUNAS COVID, EN TODO EL MUNDO.

Y PARA TODOS AQUELLOS QUE TENGAN UNA DUDA EXISTENCIAL, VALE ACLARAR QUE ES MAS RIESGOSO PONERSE UNA VACUNA QUE PUEDE DAÑAR LA SALUD (PROPIA, Y DE SU FAMILIA, Y DEL CIUDADANO EN GRAL), que PERDER UN PUESTO DE TRABAJO. EL TRABAJO SE PUEDE RECUPERAR, MIENTRAS QUE LA SALUD Y LA VIDA, NO. Y A ESE RIESGO SE SUMA QUE EL NUEVO ORDEN MUNDIAL, PUEDE CAERSE, PORQUE EN DEFINITIVA ES UN CASTILLO DE NAIPES QUE LO IMPONEN 500 PERSONAS EN EL MUNDO A BASE DE UN ENGAÑO. CUANDO TODO ESTO SE DE VUELTA, LA GENTE VA A PENSAR: ¿COMO PUDE HABER COLABORADO CON SEMEJANTE DICTADURA? SON HISTORIAS QUE YA VIVIÓ LA HUMANIDAD PERO QUE SE HAN OLVIDADO.

https://odysee.com/efectos-adversos-vacunas-y-coaccion-para-vacunarse:418114e9406b19edeb504836ea66b228ded8df14

Que lo hayan planificado las corporaciones y sus millonarios como Bill Gates, infiltrando organizaciones multinacionales como la OMS, NO DEJA DE SER UN GENOCIDIO, Y ESTAR FUERA DEL MARCO DE LA LEY. POR MAS QUE BUSQUE EN LAS BIBLIOTECAS DE JURISPRUDENCIA, NO VA A ENCONTRAR NINGÚN ARTICULO DE LA CONSTITUCIÓN, O LEY (NACIONAL, O TRATADO INTERNACIONAL) QUE DE MARCO LEGAL QUE JUSTIFIQUE LO QUE ESTÁN HACIENDO (DAÑAR LA SALUD PUBLICA EN FORMA INTENCIONAL, Y HACIÉNDOLE CREER A LA POBLACIÓN QUE LA ESTÁN AYUDANDO).

https://afectadosporlasvacunas.com/aiovg_videos/1081/

Opinión del médico psiquiatra Marcelo Dignani y la abogada Lucrecia Alvarado

https://odysee.com/@sacerdotisa-raquelllorca:6/analisis-vacunaCovid-marcelo-dignani:d

https://odysee.com/@lcnman1964:1/Grafenul-din-componen%C8%9Ba-%E2%80%9Evaccinurilor%E2%80%9D-Covid-(Dr.-Marcelo-Dignani):1

https://odysee.com/@resistencia_consciente:1/Dr-Marcelo-Dignani---Alerta---Analise-de-vacuna-al-microscopio:5

https://odysee.com/@espiritusLibres:5/entrevistaAnaliaAmedicoInoculacionesExperimentalesCOVIDPlandemia:4

Opinión, Dr José Luis Sevillano: Mira al microscopio

https://www.bitchute.com/video/lhuU3v5zEUSv/

Opinión del bioestadístico Ricardo Delgado (la quinta columna)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/mensaje-de-ricardo-delgado:e

----

Opinión de un político y periodista argentino (SANTIAGO CUNEO)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-un-politico-y-periodista-argentino:0

Opinión de la presentadora argentina Viviana Canosa

https://odysee.com/@vacunascovid:1/OPINION-DE-MEDIATICA-VIIANA-CANOSA:1

https://invierte.biz/viviana-canosa-contra-bill-gates-y-los-hombres-poderosos-del-gobierno-corporativo-mundial/

https://invierte.biz/viviana-canosa-la-voz-de-la-conciencia-en-america-contra-el-gobierno-corporativo-mundial/

Opinión de David Icke

https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-david-icke:7

Opinión de un diputado francés damnificado por la vacuna covid

https://euskalnews.tv/video/un-ex-diputado-frances-destapa-la-farsa-por-completo/

Charla enriquecedora

https://odysee.com/@vacunascovid:1/video_2022-09-29_00-44-37:5

Ministra de salud de argentina no acata la orden judicial

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ministra-no-acata-la-orden-judicial:2

Opinión del médico argentino Leonardo González Bayona

ESTA ES UNA GUERRA CONTRA LA HUMANIDAD Y CLARO QUE HAY CULPABLES. Como médico especialista en medicina familiar con un postgrado en medicina deportiva y ex deportista de alto rendimiento jamás he visto algo similar ni por aproximación. La relación existente entre estos eventos cardiovasculares en deportistas y las inoculaciones experimentales es innegable.

La pandemia fue y sigue siendo una farsa basada en la utilización de un test inespecífico fraudulento que permitió dibujar números, inventar la figura del asintomático contagioso y con ello implementar medidas descabelladas que sin ningún aval científico serio atentaron contra las bases del cuidado de la salud en todos los sentidos promoviendo terror, abandono, enfermedad y muerte.

El objetivo final es la inoculación masiva experimental coercitiva.

Abunda la evidencia que demuestra los estragos causados con todas las medidas draconianas impuestas incluyendo las mal llamadas vacunas, terapias génicas jamás probadas en seres humanos con decenas de miles de muertes y una larga lista de efectos adversos asociados a corto plazo (enfermedades inflamatorias varias, infartos, trombosis, accidentes cerebro vasculares, arritmias, abortos, enfermedades autoinmunes....) con sospechas fundadas de futuras complicaciones como ser infertilidad, enfermedades degenerativas y oncológicas a medio y largo plazo. Jamás hubo un debate académico serio, sólo se impuso el dogma oficial con sus nefastos protocolos descalificando,

silenciando, persiguiendo y hasta amenazando de muerte a todo profesional que se animó a cuestionar con absoluto fundamento el relato oficial y el plan siniestro que se pretende obscenamente tapar como al sol con un dedo.

Memoria, Verdad y Justicia. Ni olvido ni perdón para los responsables y cómplices de este genocidio.

Leonardo González Bayona.

MN 97.300

En los primeros 7 meses de vacunación covid hubo 20 veces más efectos adversos graves y 23 veces más muertes que todas las vacunas juntas de los últimos 20 años

https://odysee.com/@vacunascovid:1/en-7-meses-de-vac-covid-hay-20-veces-mas-efectos-adversos-graves-y-23-veces-mas-muertes-que-todas-las-vacunas-de-los-ultimos-20-a%C3%B1os:4

Mirada al futuro: ¿Hacia dónde van los acontecimientos? El circulo se va cerrando

La crisis de salud, encierros y cuarentenas, y otras medidas auto infringidas, con las sucesivas plandemias que van a seguir instaurando, llevara al deterioro de la economía, y en particular pequeñas y mediana empresas y comercios. También se está percibiendo desabastecimiento de alimentos e inflación que justificara un racionamiento e intervención del estado. Esta realidad permitirá que ese espacio sea cubierto progresivamente por las corporaciones, y el estado.

Es así como muchos más ciudadanos estarán desempleados y viviendo de la ayuda del estado. Esto implica que el ciudadano estará obligado a aceptar todo lo que el estado le imponga, comenzando por las vacunas. Si se resiste, no cobrará el salario básico universal del cual dependerá por completo por estar en una situación de crisis económica terminal.

La vacuna con grafeno incluido, también podría constituir una herramienta extorsiva, si consideramos que el grafeno que tiene la vacuna tornaría vulnerable a la población ante la radiación electromagnética, y produciría focos con sintomatología covid en determinadas regiones. Ya están presentando leyes, por ejemplo, en España, para habilitar el traslado obligatorio de la población en situación de crisis, y la posibilidad de asignarle tareas obligatorias, y expropiar propiedades. De tal manera que las corporaciones podrían crear olas covid, y tendrían las herramientas legales para desplazar ciudadanos y adueñarse progresivamente de los recursos del planeta. Soy consciente que mucho de esta realidad suena a ciencia ficción. Bueno, tómelo como tal, y después empiece a relacionarlo con una sucesión de eventos que se han venido dando.

https://www.youtube.com/watch?v=7OYVP9cJ6o4
https://www.bitchute.com/video/1dQtFWSuBrvV/
https://www.bitchute.com/video/4XmXTGOskGPS/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-NUEVA-LEY-DE-SEGURIDAD-NACIONAL-CONFISCACION-DE-BIENES:2



EL PAÍS

www.elpais.com

EL PERIÓDICO GLOBAL

SÁBADO

BABELIA Especial Arco: la feria marca un nuevo comienzo

ICON Kevin Bacon: "No hay forma de describir la fama. Es una pesadilla"

Una ley permitirá movilizar a los españoles en caso de crisis

El Gobierno reforma la Ley de Seguridad Nacional a la luz de la pandemia

La autoridad podrá exigir "prestaciones personales" a todos los mayores de edad

El texto permite intervenir empresas, requisar bienes o suspender actividades

MIGUEL GONZÁLEZ **Madrid**
La reforma de la Ley de Seguridad Nacional que prepara el Gobierno prevé que todas las personas mayores de edad puedan ser obligadas a aportar "prestaciones personales" que les exijan las autoridades cuando se declare en España un estado de crisis. La norma, que incorpora algunas lecciones aprendidas en año y medio de pandemia, establece también que podrá procederse a la requisa temporal de todo tipo de bienes o a la suspensión de actividades. Quienes sufran perjuicios económicos por ello tendrán derecho a ser indemnizados, dice el anteproyecto. La obligación de colaborar con la autoridad implica también a empresas y entidades jurídicas a partir del artículo 30 de la Constitución, relativo al deber de defender a España. Página 14

EL GOBIERNO DE EEUU, LE PAGA A LOS GRANJEROS PARA QUE DESTRUYAN SUS CULTIVOS, ESTO PRODUCIRÁ UNA CRISIS DE ABASTECIMIENTO DE ALIMENTOS, que justificara acciones de expropiación: https://www.bitchute.com/video/M0zPxjq9ZFm5/

https://www.bitchute.com/video/hffzf34HSFsk/

Se habla en todo el mundo de la creación de una moneda digital para sustituir el dinero físico circulante en papel. Esto implica que todo estará bancarizado, no podremos comerciar en forma independiente entre individuos. Al depender de las transacciones digitales, seremos dependientes de los bancos que a su vez responderán al gobierno y las corporaciones. Esto significa que tendremos que obedecer todo lo que el estado nos imponga, o quedaremos totalmente fuera del sistema de intercambio monetario, lo que implica no poder acceder a nuestro dinero, ni comprar, ni vender.

El carnet de vacunación que piden al ciudadano al ingresar en las oficinas del estado, y del registro civil, y del banco, y en algunos países al supermercado y hospitales, etc, es la antesala de la creación de una cedula de circulación, en la cual sin ella no podremos movernos, o entrar a los comercios, y oficinas del estado, etc. Pero, con el gravamen que esta cedula incluirá la identificación del ciudadano, y también servirá como tarjeta para el pago con nuestra cuenta bancaria, y tendrá, además, el carnet medico con su historia clínica y estado de vacunación, y el carnet de conducir, etc. Es decir, todo estará en esta identificación digital que también podrá ser llevada en el teléfono celular. De manera tal que, si no hacemos lo que el estado nos ordena, por ejemplo, vacunarnos, no podremos salir de nuestros hogares, ni disponer de nuestro dinero, ni entrar al banco, etc: El ciudadano quedará excluido del sistema.

https://odysee.com/carnetdigitaluniversal:f3db10e88dd1009757856422505e0330f8944f9f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/identificacion-digital-universal:4

Se está intentando que, ante una situación de crisis, los países deleguen ante la OMS las decisiones que antes eran tomadas por los gobernantes y ministerios de salud locales. Esto implica que la OMS (y en definitiva las corporaciones que la controlan) tendrían control absoluto en todo lo que atañe a la

salud pública y sus protocolos a obedecer. Es así como los ministerios de salud locales delegarán sus facultades y se limitaran a cumplir las órdenes corporativas que emanan del exterior. Es un artilugio más para que los funcionarios se animen a llevar a la práctica todos los lineamientos de la OMS y queden exentos de toda responsabilidad. https://odysee.com/@vacunascovid:1/la-OMS-toma-el-control-de-salud-de-los-paises:f



AL GOLPE DE ESTADO DE LAS ÉLITES MUNDIALES

El 22 de mayo de 2022 se reunen en Ginebra (Suiza) los representantes de 194 países, incluido España, para firmar de forma antidemocrática y sin previa consulta ciudadana el Tratado de Pandemias de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

LA OMS ES UNA AMENAZA PARA LA DEMOCRACIA

La firma de este Tratado despojaría a todos los países firmantes de su autonomía, democracia y soberanía en materia de pandemias y salud.

1) La OMS se reservaría el derecho de decidir qué constituye una pandemia y ya ha cambiado la definición del término. "Podría ser la gripe".

2) El tratado otorga a la OMS el poder de nombrar la nueva enfermedad y decidir qué medidas de cuarentena se necesitan a escala mundial.

3) La OMS controlaría quién desarrolla los nuevos tratamientos y decidiría si son seguros.

4) La OMS decidiría sobre la obligatoriedad de la vacuna para cada país.

LA OMS RESPONDE A INTERESES PRIVADOS

La OMS está financiada en gran parte por organizaciones privadas como la Fundación Bill & Melinda Gates (inmersa en el negocio de las vacunas), la Alianza Gavi (asociación poco transparente de la que también forma parte la familia Gates) y laboratorios farmacéuticos, entre otros. Nuestra salud estaría en manos de mercaderes que serían juez y parte.



BILL GATES ES UN PELIGRO PARA LA HUMANIDAD

Bill Gates -el segundo mayor financista de la OMS- es un eugenista declarado. En 2015 habló de reducir la población mundial con nuevas VACUNAS. Rechazamos totalmente que este psicópata se encargue de "velar" por nuestra salud y la de nuestros hijos.



BÚSCANOS EN TELEGRAM: t.me/PADRESPORLAVERDAD

Prosigamos, por iniciativa de millonarios como Bill Gates, y Elon Musk, se han puesto en el espacio, en estos últimos años, miles de satélites, para escudriñar hasta el último metro cuadrado del planeta.

Todas estas medidas que para un ciudadano desprevenido parecen inconexas, en realidad forman parte de un plan meticulosamente organizado para tener control sobre la población y desarrollar una agenda de cambios que tienen planificada desde hace décadas. Irán cerrando el círculo progresivamente, el ciudadano dependerá totalmente del estado, y estará obligado a aceptar todo lo que viene de él, incluyendo vacunas que se sabe le pueden dañar su salud. El grafeno de las vacunas también es una herramienta extorsiva si consideramos que lo torna vulnerable ante la radiación electromagnética, por tanto, es también otra vía para tener más poder sobre la población y ocasionar nuevas olas covid, o el nombre que le den, además de migraciones de población.

Ya se avizoran crisis de abastecimiento de alimentos donde los estados tomaran el control del mercado. En síntesis, estamos ante un entretejido de coacciones para arrebatarle las libertades al ciudadano, y llevar a la práctica una agenda global que será para beneficio de unos pocos.

Pueden existir diferentes visiones de cómo debería ser organizado el mundo, para que sea sustentable en el largo plazo, y hasta ahí es comprensible. Pero no había necesidad de dañar la salud pública, y es la gota que rebaso el vaso.

Ya estamos viendo videos, a diario, de personas que se vacunan obligadamente para poder trabajar. En sus videos se muestran hospitalizados con la salud arruinada, y enojados contra el estado o la corporación que lo obligo a vacunarse, bajo la coacción de perder su trabajo. Por supuesto, ni el estado, ni las corporaciones, le van a devolver la salud perdida. Es prácticamente una extorción, donde arrinconan al ciudadano a elegir entre dos opciones, morirse de hambre o jugar a la ruleta rusa con una vacuna que puede dañar su salud en la primera, tercera, o quinta dosis. O cuando se les ocurra amplificar la radiación electromagnética. Nunca antes visto, en la historia de la humanidad semejante nivel de maldad, y cinismo a la vez, si consideramos que aparentan estar preocupados y nos venden la imagen de que estas vacunas son para ayudar a protegernos.

Nadie está exento de las consecuencias, se está encontrando grafeno hasta en los anestésicos odontológicos, vacunas gripales, y vacunas del calendario para niños. Hay videos del análisis de estos anestésicos presentados por científicos serios, como la Quinta Columna donde muestran al microscopio las partículas de grafeno en diferentes marcas de anestésicos odontológicos.

https://colinrivas.show/video/atencion-a-lo-que-lleva-la-aenestesia/

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-el-analisis-de-lidocaina-epinefrina-normon-al-microscopio-optico-revela-grafeno/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/DIRECTODESDEELOCULARDELMICROSCOPIO:d?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

https://laquintacolumna.tv/video/analisis-de-anestesico-local-ultracain-al-microscopio-optico-confirman-grafeno/

https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-reducido-en-anestesias-locales-usadas-en-odontologia/

https://odysee.com/grafeno-en-la-anestecia-odontologica-BUPIVACAINA:f4bee191303b12b15c3a7310bcde4ae678e7f40f

GRAFENO EN TODO TIPO DE INYECTABLES

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-inyectables:5

GRAFENO EN VACUNA DE LA GRIPE FLUCELVAX TETRA – CAMPAÑA 2.021 / 2.022
https://laquintacolumna.tv/video/confirmada-presencia-de-grafeno-en-vacuna-de-la-gripe-flucelvax-tetra-campana-2-021-2-022/

GRAFENO EN LA ANESTESIA ODONTOLÓGICA BUPIVACAINA

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-la-anestecia-odontologica-BUPIVACAINA:f

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS inibsacain-plus-bupivacaina
https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

GRAFENO EN LA ANESTESIA (DR. MARTÍN MONTEVERDE ANALIZA LA ANESTESIA DENTAL CARTICAÍNA AL MICROSCOPIO ÓPTICO 40X. 28 DE MAYO 2022. SANTA FE. ARGENTINA)

https://odysee.com/@nestafranco17:6/an%C3%A1lisiscarticaina:a

GRAFENO EN VACUNA ANTITETÁNICA: https://laquintacolumna.tv/video/grafeno-en-analisis-vacuna-calendario-diftavax-al-microscopio-optico/

VACUNA PARA NIÑOS DEL CALENDARIO NEISVAC C (Meningococo) TAMBIÉN CONFIRMA GRAFENO:

https://laquintacolumna.tv/video/analisis-optico-de-vacuna-del-calendario-neisvac-c-meningococo-tambien-confirma-grafeno/

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN LA VACUNA DEL CALENDARIO CERVARIX (VPH)
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-en-vacuna-del-calendario-cervarix-supuestamente-para-la-prevencion-del-vph/

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN SUERO FISIOLÓGICO
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-en-suero-fisiologico-grifols/

GRAFENO EN CLORURO DE POTASIO B BRAUM PARA DILUIR EN SUERO FISIOLOGICO

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-Cloruro-de-potasio-B--Braum-para-diluir-en-suero--fisiologico:4

GRAFENO EN HEPAXANE 4000 UI (Heparina)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-HEPAXANE-4000-UI-(Heparina):d

GRAFENO EN VACUNA ASTRAZENECA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-vacuna-astrazeneca:0

DRA LILIANA ZELADA ENCUENTRA GRAFENO EN VACUNA GARDASIL CONTRA EL VIRUS PAPILOMA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/dra-liliana-zelada-encuentra-grafeno-en-vacuna-gardasil-contra-el-virus-papiloma:e

GRAFENO EN CLEXANE 6000 HEPARINA MEDICAMENTO ANTICOAGULANTE. Los coágulos que genera el grafeno de la vacuna se tratan con anticoagulante al cual también le ponen grafeno.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en--CLEXANE-6000-HEPARINA-medicamento-anticoagulante:9

GRAFENO EN ENOXAPARINA ROVI 8.000 (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)

https://laquintacolumna.tv/video/grafeno-confirmado-en-enoxaparina-rovi-8-000-heparina-de-bajo-peso-molecular/

GRAFENO EN INHAIX 12.000 ENOXAPARINA

https://odysee.com/@vacunascovid:1/AN%C3%81LISIS-INHAIX-12.000-ENOXAPARINA:5

GRAFENO EN COLIRIO TRAVATÁN

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-COLIRIO-TRAVAT%C3%81N:b

GRAFENO EN COLIRIO AZOPT

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en--COLIRIO-AZOPT:f

GRAFENO EN VACUNA SHINGRIX (Herpes Zóster)

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-vacuna-shingrix-herpes-zoster-al-microscopio-optico/

https://odysee.com/grafeno-en-vacuna-shingrix-para-herpes-zoster:1a0b6384daace97a169f9b07e40b1af3356f1ada

MADEJAS DE GRAFENO en la VACUNA DE PFIZER (UNA SOLA GOTA AL MICROSCOPIO ÓPTICO)

https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/Optical-microscopic-analysis-of-a-Pfizer-vial-This-is-not-a-vaccine.:0

GRAFENO EN INYECTABLE METOJECT 15 MG (USADO PARA TRATAR la ARTRITIS)

https://laquintacolumna.tv/video/confirmada-presencia-de-grafeno-en-inyectable-metoject-15-mg/

ANESTESICO LOCAL MEPIVACAINA - B BRAUN
https://odysee.com/@vacunascovid:1/anestesico-local-Mepivacaina---B-Braun:d

CONGRESO DE FOZ DE IGUAZU INVESTIGADORES BRASILEÑOS OBSERVAN GRAFENO EN VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ANTIGRIPAL
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Congreso-de-foz-de-Iguazu-investigadores-brasile%C3%B1os-observan-grafeno-en-vacuna-contra-la-influenza-antigripal:3

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS DRA LILIANA ZELADA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-los-anestesicos-odontologicos-dra-zelada:6

GRAFENO EN INYECTABLES
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-inyectables-99:3

GRAFENO EN INYECTABLES
https://odysee.com/@vacunascovid:1/inyectables-con-grafeno:f

GRAFENO EN VACUNA SHINGRIX HERPES ZOSTER
https://odysee.com/@vacunascovid:1/VacunaHerpesZ%C3%B3ster:6

GRAFENO EN SCANDINIBSA, ARTINIBSA Y XILONIBSA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/SCANDINIBSA,-ARTINIBSA-Y-XILONIBSA:d

GRAFENO EN VACUNA BCG PARA NIÑOS

https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-para-ni%C3%B1os:2

En los primeros meses de lo que llamaban covid, en China, luego Italia, luego España, los índices de mortalidad eran muy altos. Afecto en su mayoría a ancianos de asilos. Los investigadores de la quinta columna descubrieron que se habían instalado antenas 5G en las cercanías de estos asilos. Es decir, el grafeno amplifica el daño de la radiación electromagnética. Bueno, la lista de inyectables con grafeno y otras variantes, da muestras que están grafenando a la población. Grafeno que ya de por si, es un toxico para la biología humana.

Si todos estos videos e investigaciones no tuvieran fundamento, el gobierno, ya se hubiese encargado de confrontar con dichos científicos, y aclarar la situación. Muy por el contrario, desde la política, hasta

los ministerios de salud, o los organismos de control, o la justicia, han literalmente cajoneado todas estas denuncias. Y los medios de comunicación las han censurado milimétricamente. Que los organismos de control, por ejemplo, ANMAT, o la justicia, o el gobierno, o el ministerio de salud, no lo investiguen, y que los medios de comunicación y las redes sociales lo censuren. Y que haya coacciones, o despidos, para quienes decidan investigarlo dentro del estado, o el ámbito de la salud, es la confirmación cabal de que estas denuncias son reales.

Se suman otras variantes que van en la misma línea. Muchísima gente subiendo videos con aparatos de medición electromagnética en diferentes partes del mundo, donde, en determinadas horas, detectan señales de antenas de telefonía celular con potencias que superan hasta 50 veces lo permitido. Y a lo anterior se añaden las emitidas a corta distancia desde los mismísimos teléfonos celulares. https://odysee.com/@desenmascarandoagoliat:5/radiaciones-en-c%C3%B3rdoba-2022:c?r=C6n7KsG8RCG4Na81DQmGTe3KMJWiNd1k

Hay cientos de videos que filman los ciudadanos con sus teléfonos móviles, donde muestran aviones que esparcen una estela de fumigación surcando con idas y venidas, toda la extensión de su ciudad (Chem trails). Se han analizado estas partículas que esparcen los aviones, y han detectado compuestos tóxicos que dañan la salud lenta y progresivamente a largo plazo. Hay médicos, científicos, y ciudadanos que denuncian todo esto acompañados de videos de estelas formadas por aviones que van y vienen rastrillando toda la superficie de la ciudad, y análisis de laboratorio de los compuestos encontrados. Todas estas denuncias son cajoneadas por la justicia, siguiendo un patrón global. ¿Este es el mundo que nos proponen? Vale aclarar que al principio fui escéptico de muchos de estos videos, pero luego de ver tanta gente seria, que denuncia esto, como científicos con análisis de laboratorio en mano, además de médicos, y ciudadanos en general, no queda otra opción que asumir la realidad.

https://odysee.com/SOBRE-LOS-CHEMTRAILS:9ce64f1a5180329377391fabeb28e8b24341a575

https://www.youtube.com/watch?v=qr_e4Kpfb9E&ab_channel=florencio468

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Chem-trails:4

https://odysee.com/@vacunascovid:1/chemistrail:d

https://odysee.com/@vacunascovid:1/CHEMTRAILS:305

https://odysee.com/@vacunascovid:1/CHEMTRAILS-2:b

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Chemtrails:79c

Si esto prosigue, el mundo va a quedar en manos de un puñado de psicópatas corporativos que dan las ordenes, y muchos otros individuos QUE LAS EJECUTAN (PARA NO PERDER SU TRABAJO) desde políticos, jueces, periodistas, médicos, enfermeros, odontólogos, etc. Estos últimos, deberían considerar que con la salud deteriorada no podrán trabajar, y se devasta la moral de toda una familia. Al fin de cuentas, todos vamos al odontólogo, usamos tel celulares, caminamos por la calle, nos vacunamos, etc.

En una clara muestra de esta realidad, el fiscal Carlos Insaurralde de Argentina, manifestaba en una conversación telefónica con una periodista, que el no podía acceder al banco por no estar vacunado, y también tuvo un familiar damnificado por la vacuna covid. Queda claro que todos estamos expuestos, y bajo estas circunstancias surgen preguntas como estas:

- ¿Nos quedaremos de brazos cruzados?
- ¿Sres médicos, jueces, fiscales, periodistas, políticos, …van a permitir que le hagan esto a sus hijos?
- ¿Se puede trabajar con la salud deteriorada que la llevamos a esto para conservar un empleo? Hace unos días veía un video de un piloto de avión que manifestaba su bronca: “Me vacune a la fuerza para conservar el empleo. Ahora estoy internado en cuidados intensivos, como consecuencia de los efectos adversos de la vacuna que me obligaron a poner”. Es evidente, que sabía las consecuencias que podía acarrearle la vacuna, y para no perder el trabajo se

vacuno. Afirma: "*Haz el disparo, o estas despedido*". Realmente de eso se tratan estas vacunas, son, en sí mismas, una ruleta rusa, instaurada bajo coacciones. PERO LO MÁS INCREÍBLE, INSTITUCIONALIZADO DESDE EL MISMÍSIMO ESTADO.
https://odysee.com/efectos-adversos-vacunas-y-coaccion-para-vacunarse:418114e9406b19edeb504836ea66b228ded8df14

- Son daños a la salud lentos y progresivos, pero también con miles de muertes donde muchas de ellas están camufladas bajo otras enfermedades. Un daño lento y silencioso, porque los medios no lo muestran, la justicia no lo investiga, los gobiernos y el sistema de salud lo naturalizan. Quizás estamos acostumbrados a identificar otro tipo de violencia como la que acontece en las guerras, pero esta, la de los inyectables, es la peor de todas, si consideramos el cinismo de funcionarios e instituciones que dañan la salud mientras están fingiendo ofrecer su ayuda. Cabe considerar que un daño a la salud tiene efectos a largo plazo, con un camino plagado de sufrimiento, y enormes gastos económicos. Se devasta a toda una familia, se desestabiliza el sistema de salud y tambalea la economía de los países, etc. En un mundo donde pocos tienen una buena cobertura de salud implica que quedaran literalmente desamparados. Que sea silencioso, y no aparezca en los medios de comunicación, no implica una menor gravedad. Tampoco hay un justificativo, como suele ocurrir en las guerras donde los países caen en una escalada de daños mutuos. Quedarnos de brazos cruzados en esta realidad, seria consentir un daño a la salud que nos afecta a todos y donde nadie parece darse cuenta, o peor aún, muchos saberlo, y fingir que no lo saben.

  https://www.tiktok.com/@miiyarage/video/7099463395694398726?browserMode=1

  https://cronicasdeleste.com.uy/Noticias/carta-de-madre-desgarradora.html

----

¿Porque querrían bajar la población mundial?

Permanentemente en los grandes medios corporativos de comunicación nos hablan de que el planeta esta superpoblado y que debemos hacer algo, por una cuestión ecológica para bajar la población mundial. Pero no es el verdadero motivo, las corporaciones tienen otros incentivos que pasare a describir:

1) Con el salario básico universal (que no es casual que ahora este en boca de los medios y lo están promoviendo en forma coordinada muchos gobiernos de diferentes partes del mundo), dejaremos de ser compradores para las corporaciones, y pasaríamos a ser consumidores mantenidos por ellas. Esto conlleva una nueva perspectiva, en las que las corporaciones querrán bajar la población para que consumamos lo menos posible. Todo apunta a que las corporaciones serán dueñas de todos los recursos del planeta, y con su visión deshumanizada y econométrica no querrán que gastemos sus capitales. Al tener que mantenernos, y no tener incentivos para vender, querrán que consumamos lo menos posible, de energía, alimentos, bienes, etc. Tal escenario, implica que harán todo lo posible para reducir la población mundial. El salario básico universal, debería ser un derecho innato a todo ser humano, sin embargo, no debería implicar que bajen la población dañando la salud pública de millones de personas para maximizar la ecuación ganancial de las corporaciones. Hay sobradas herramientas para bajar la población mundial a través de métodos de prevención, anticoncepción, educación, incentivos económicos, etc. De hecho, cada vez más países desarrollados experimentan tasas negativas en lo que atañe al crecimiento demográfico, de tal manera que podrían evitar el grafeno de las vacunas, y otras variantes. En la web de abajo se muestra la propuesta de salario básico universal en Argentina de 15000$. Destrozan millones de negocios familiares y empresas, dejando a la clase media en la bancarrota, y a cambio nos ofrecen

un salario básico universal cuyo monto no alcanza ni para comer los primeros días del mes. Así de bien hace su trabajo el nuevo orden mundial de las corporaciones. El salario básico universal es un precio elevado, si consideramos que no alcanza ni para comer unos días, además de mandar a la bancarrota a millones de empresas familiares y emprendedores, y hacer desaparecer a la clase media. A lo anterior se suma dañar progresivamente la salud de los ciudadanos hasta cumplir el objetivo supremo de bajar la población mundial. Todo esto mientras esas corporaciones se enriquecen descaradamente a la vista de todo el mundo, porque por supuesto ellos nunca pierden. Y entonces tendremos un mundo, con dos categorías sociales, los de arriba (megaricos que se adueñan de todo) y los de abajo (el resto, viviendo en la indigencia con un salario básico universal de 15000$ argentinos que es lo que gasta un jubilado en medicinas).

https://tilcaraonline.com/anses-la-nueva-ministra-de-economia-lanzaria-el-salario-basico-universal-de-14-400/



2) Las corporaciones no necesitarán mano de obra, porque estarán totalmente automatizadas. En sus reuniones globales, por ejemplo, las del foro económico mundial, admiten un mundo totalmente automatizado por la tecnología. Esto implica que dichas corporaciones no requerirán de trabajadores, y por tanto seremos innecesarios para ellas (consumidores que no trabajan). Bajo su perspectiva hipertecnológica, econométrica, y deshumanizada, es lógico asumir que querrán reducir la población mundial.

3) No habrá medios de comunicación que defiendan la verdad y los intereses del ciudadano. Tampoco justicia, ni oficina de derechos humanos, ni organismos de control de medicinas y alimentos, nada de nada. Y la política será una marioneta de estos intereses corporativos. La salud, totalmente manejada por la política y la OMS, que a su vez obedecen a intereses corporativos. Todas ellas moviéndose como robots que obedecen sus protocolos, restringiendo la libertad de acción de los médicos, y echando de sus trabajos a quienes se animen a decir la verdad o cuestionar sus protocolos. Es el terreno propicio para que se lleven a la práctica todas estas medidas de carácter despoblatorio.

4) Suena futurista, y hasta descabellado, pero leyendo entre líneas, y psicoanalizando, se aprecia una mentalidad hiper tecnológica y eugenésica (mejorar la genética humana) pensada por quienes organizan y están llevando a la práctica esta agenda global. Por ejemplo, si nos remitimos a Bill Gates, su padre lideraba una organización eugenésica. No es nada nuevo toda esta visión darwinista, y está muy bien documentada a lo largo de la historia. Idea que se reafirma con los libros de Darwin, en la supervivencia del más apto, y es promovida por una elite de familias multimillonarias que piensan que la mayor parte de los seres humanos estamos de más, y hay que reducir la población y lo que quede debe ser parte de un mejoramiento genético sistemático. Ideas que fueron rechazadas luego de la caída de Alemania en la segunda guerra mundial, pero que, en estos últimos tiempos, maquillada de una visión hiper tecnológica, la están poniendo nuevamente de moda. Como muestra de ello, se pueden ver discursos de pensadores futuristas como Yuval Noha Harari en el foro económico mundial donde afirma públicamente estas ideas sin ningún tipo de tapujo. Yuval Noha Harari afirma que en poco tiempo va a venir una nueva revolución industrial generada por la creación de cuerpos y mentes superiores, y que el resto de los seres humanos seremos un estorbo. Esto lo dice en programas de TV del Foro Económico Mundial. Klaus Schwab (fundador del Foro Económico Mundial) si bien más medido en sus palabras, también confirma en muchos de sus charlas esta visión hiper tecnológica deshumanizada. https://odysee.com/@vacunascovid:1/vac11111:b



ELON MUSK: EN 20 AÑOS LA POBLACIÓN COLAPSARÁ DESCENDENTEMENTE:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Elon_Musk_En_20_a%C3%B1os_la_poblaci%C3%B3n_colapsar%C3%A1_descendentemente:4


Look

The Sovereign Independent

4th Edition - June 2011

4 Page Special! Pages 13-16

911 INVESTIGATOR

Depopulation Through Forced Vaccination: The Zero Carbon Solution!

"The world today has 6.8 billion people. That's headed up to about 9 billion. Now if we do a really great job on new vaccines, health care, reproductive health services, we lower that by perhaps 10 or 15 percent."

Billy 'The Kid Killer' Gates

"Despoblación mediante vacunación forzada". La mejor solución, dijo Bill, pues es la menos contaminante, - Bill Gates, junio de 2011.

https://www.bitchute.com/video/oxchPNh0fQRF/

YUVAL HARARI (FORO ECONOMICO MUNDIAL)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/despoblacion354:3

EL REY CARLOS DE INGLATERRA

https://www.youtube.com/watch?v=c_8nhpNYXxY&ab_channel=Con%C3%A9ctateconJohn

NEUROCIRUJANO DENUNCIA QUE LA VACUNA TIENE FINES DE DESPOBLACIÓN:

https://invierte.biz/neurocirujano-avisa-que-nos-enfrentamos-a-una-tragedia-humana-de-proporciones-biblicas-por-el-motivo-que-expone-en-este-video-en-salud-noticias/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Russell-Blaylock-otros-efectos-adversos-de-las-vacunas-el-cancer:4

PRIMER MINISTRO DE MALAYSIA DR MAHATHIR MOHAMAD FORMER. DETALLA LOS PLANES DE DESPOBLACIÓN MUNDIAL DE LA ELITE: https://www.bitchute.com/video/VTUkpjuS3RyA/

BAJAR LA POBLACIÓN MUNDIAL ALBERT BOURLA CEO DE PFIZER CONVERSANDO CON KLAUS SCHAW EN EL FORO ECONÓMICO MUNDIAL

https://odysee.com/@vacunascovid:1/BAJAR-LA-POBLACION-MUNDIAL-Albert-bourla-CEO-de-pfizer-Conversando-con-Klaus-schaw-en-el-foro-econ%C3%B3mico-mundiaL:a

DESPOBLACIÓN: ABOGADO PENALISTA DENUNCIA A BILL GATES, SOROS, FAUCCI, ETC

https://odysee.com/@vacunascovid:1/denuncian-a-bill-gates-soros-faucci-por-genocidio-y-terrorismo:2

DESCENSO DE LA ESPERANZA DE VIDA:

El director del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Cepal, Simone Cecchini, señaló que en 2021, América Latina y el Caribe perdió 2.9 años de esperanza de vida, respecto a 2019, mientras que el promedio mundial fue de 1.75 años; https://www.milenio.com/negocios/covid-disminuyo-esperanza-vida-america-latina-caribe-cepal

Para decirlo en otras palabras, por toda esta plandemia del covid, con vacunas incluidas, la gente vive en promedio 3 años menos. Y esta realidad es solo el comienzo de su agenda global…

DESCENSO DE LA NATALIDAD A PARTIR DE LA VACUNACIÓN:

https://invierte.biz/se-denuncia-en-el-parlamento-de-hungria-un-20-de-la-caida-de-la-natalidad-en-salud-noticias/

https://laquintacolumna.tv/video/la-dra-viviana-brunet-nos-habla-del-exceso-de-mortalidad/

https://eltorotv.com/programas/vivir-con-salud/vivir-con-salud-16-07-22-programa-completo-20220717

https://invierte.biz/terrible-este-video-en-donde-expertos-y-doctores-hablan-sobre-los-problemas-de-infertilidad-en-personas-inoculadas-recientemente/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/baja-la-natalidad:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/otros-efectos-adversos-de-la-vacuna-da%C3%B1a-a-madres-y-bebes:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/aumenta-un-50-porc-la-infertilidad-y-los-abortos-expontaneos:b

Las vacunas también han afectado la capacidad intelectual, y es algo que viene instrumentándose desde hace mucho tiempo atrás. ¿Qué tienen que hacer ciertos tóxicos como el mercurio, o el aluminio,

etc dentro de una vacuna para niños? Está demostrado que son perjudiciales para la salud, y han proliferado ciertas enfermedades como el autismo que en el pasado no existían: https://odysee.com/@vacunascovid:1/MADRE-DE-25-DE-MAYO-HABLA-SOBRE-EL-AUTISMO-DE-HIJO-POR-LA-VACUNA:a

Miles de padres en todo el mundo han denunciado el daño de estas vacunas en la salud de sus hijos, sin resultado alguno. Todo esto nos está diciendo que se requiere un cambio estructural de las instituciones políticas, judiciales, etc. Y que las corporaciones tienen que tener un control.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-de-las-vacunas-en-ni%C3%B1os:3



Nuevo orden mundial: ¿Quién da las ordenes? Los Extraterrestres, China, o un grupo de países liderados por EEUU

Ricardo Delgado / Sevillano, nos dicen que todo esto del nuevo orden mundial es producto de órdenes que seres superiores (los extraterrestres) le dan a los gobiernos y nos controlan desde las sombras. En estos tiempos tan confusos, con semejante nivel de incertidumbre, se respeta cualquier teoría, opinión, y aporte venido de quien sea.

El tema es que, tratando de explotar estas teorías, ya hay medios (controlados por el nuevo orden mundial) que hablan sobre una invasión de ET en Ucrania, y muestran luces que parecen más de reflectores en la tierra que de platillos voladores.

https://www.clarin.com/viste/cientificos-afirman-ovnis-observando-guerra-rusia-ucrania_0_KO4Mg3GyVq.amp.html



Hablar de extraterrestres es liberar de toda responsabilidad a los organizadores y planificadores de este nuevo orden mundial. Y esta postura los beneficia, por tanto, no llamaría la atención que a través de sus medios de comunicación corporativos intenten promover esta teoría.

La realidad es otra: Estamos ante una disputa entre dos grandes bandos (oriente y occidente). Y los medios no te lo van a contar abiertamente.

EEUU, no admite que China lo haya superado en términos de comercio internacional, entonces, tal como lo ha hecho en otras etapas de la historia, saco de la galera este plan del nuevo orden mundial, implementado con sus corporaciones, y apoyo incondicional de sus países aliados como (UK, Alemania, Francia, Canadá, Corea del Sur, Australia, España, etc). Que quieren también una porción del pastel.

En el otro bando que se opone al control y la hegemonía de EEUU, están Rusia y sus aliados, China y sus aliados, India, Brasil, Malasia, Irán, toda África, etc. Y se irán sumando cada vez más países, porque se está conociendo el verdadero perfil de los organizadores del nuevo orden mundial y no está cayendo para nada bien sus intenciones despoblatorias, y que las corporaciones asuman cada vez más poder.

Pero siguiendo con la teoría de estos muchachos con exceso de pensamientos mágicos: Supongamos que los extraterrestres le aconsejaron a los líderes mundiales que bajen la población para salvaguardar el futuro de la humanidad. Si fuera así, no estaríamos hablando de una posible guerra nuclear entre Rusia, y occidente que devastaría el medioambiente. O antenas de telefonía celular con niveles de radiación electromagnética que dañan progresivamente la vegetación, la población de insectos, los ecosistemas, y el medioambiente. ¿No les parece?

Si los extraterrestres (ET) estarían dando órdenes a los líderes mundiales, no habría una disputa entre EEUU y (Rusia/China). Todos estarían obedeciendo las órdenes del gran cacique extraterrestre, y Rusia no habría invadido Ucrania. Y occidente, no estaría poniéndole leña al fuego a la disputa para intentar someter a Rusia, y corriendo el riesgo que esto se vaya de las manos. Porque de eso se trata, es una lucha de poder.

O acaso Rusia, que no sigue los lineamientos del nuevo orden mundial, no le tiene miedo a las represarías de la súper tecnología bélica de los ET. El punto es que con este tema de los extraterrestres se le está quitando responsabilidad a quienes idearon todo esto. Y por supuesto que los responsables van a intentar alimentar estas teorías desde los medios que controlan.

Cuando era chico, había gente seguidora de lo paranormal, que aseguraba que había una flotilla de naves espaciales alienígenas que en poco tiempo vendrían a rescatar a los “buenos” porque se avecinaba el fin del mundo. Cada vez que la humanidad enfrento tiempos críticos, han proliferado historias como estas. No es nada nuevo.

Genera desventaja, esta historia de los ET, porque paraliza a los ciudadanos, y les quita iniciativa. ¿Quién se va a revelar contra los extraterrestres que manejan una tecnología que está avanzada cientos de miles de años a la nuestra? La verdad es que los ovnis están desde hace miles de años, y jamás intervinieron en asuntos internos nuestros. Parece ser que tienen una política de no intervenir en otras civilizaciones. Sería como que nosotros, interviniésemos en una pelea de hormigas. Pero, además, si tuvieran la intención de colonizarnos, con su tecnología, lo hubiesen hecho hace mucho tiempo y en cuestión de horas, haciendo uso de una tecnología mucho más avanzada que la que se ve en las vacunas y el 5G, puesto que dominarían la edición de átomos, energía, genes, etc. No tendrían necesidad de inyectarle una seguidilla de vacunas covid, ni rogarle a la gente para que se vacune como lo están haciendo en los medios.

Lo cierto es que hay una ofensiva de occidente sobre oriente, en una lucha por el control de la hegemonía del mundo. Y si la escalada sigue, estamos en las puertas de una tercera guerra mundial. China, India y Rusia, han estado haciendo ejercicios militares conjuntos en días pasados. Occidente está embistiendo a Oriente, haciendo trampa porque no pudo competir de igual a igual en términos de capitalismo, industria, y comercio contra países como China. https://www.infobae.com/america/opinion/2023/02/14/la-brecha-de-conocimiento-de-estados-unidos-va-mucho-mas-alla-de-los-globos-espias-chinos/

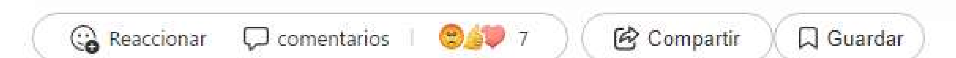
No estamos tan solos, ya hay países que se oponen tajantemente al nuevo orden mundial, entre ellos: Rusia y sus aliados, China y sus aliados, India, Brasil, Malasia, Irán, toda África, etc. La mitad del mundo. Y otros países que se están sumando.

La negativa de Brasil, seguramente es porque trata de evitar una situación colonialista histórica con las potencias occidentales, pero, además, hace tiempo que han puesto el ojo en la protección del amazonas, el cual sería un obstáculo para su crecimiento. Y obviamente estas posturas ante el nuevo orden mundial, también pueden cambiar dependiendo de los gobiernos de turno de Brasil (izquierda o derecha).

Y también se sumarán otros países, al grupo de oriente:

Argentina solicitó formalmente a China su adhesión al grupo de los Brics

Ayer a las 10:55



La Argentina solicitó formalmente su inclusión al grupo de los Brics, según anunció el embajador argentino en China, **Sabino Vaca Narvaja**, durante su participación en el foro del bloque de países que integran Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica que tuvo lugar este miércoles en la ciudad china de Xiamen. Este grupo de países **representa a casi la mitad de la población global** y han contribuido en un 50% al crecimiento del producto bruto del mundo en el último año.



El representante argentino en Beijing precisó que el pedido fue concretado la semana pasada en una carta enviada por presidente **Alberto Fernández** a su par chino, **Xi Jinping,** quien ocupa la Presidencia Pro Témpore del foro que une a las dos potencias más grandes después de Estados Unidos (China y Rusia) con emergentes de Asia, África y América Latina.

Según informó la embajada argentina en Beijing, durante su discurso en la ciudad costera de Xiamen, Vaca Narvaja reafirmó además que para el Gobierno argentino el Brics es "una excelente alternativa de cooperación frente a un orden mundial que ha demostrado estar creado por y para el beneficio de unos pocos".

En ese sentido, se mostró convencido de la "oportunidad histórica" que abre el bloque para "el desarrollo de una verdadera estrategia conjunta" entre sus países socios que "haga frente a este complejo escenario global".

Continuar leyendo

Te interesa más nivel de detalle, seguí leyendo:

China/Rusia y sus aliados, son disidentes del nuevo orden mundial

Putin revela plan de idiotización de masas y despoblación mundial, organizado por los mega ricos.

https://www.bitchute.com/video/sm77s2lbXUFJ/

Un dato a considerar, es que, con la invasión de Rusia a Ucrania, los países que llevan la agenda globalista, como UK, empezaron vertiginosamente a levantar todas las restricciones covid. Literalmente se olvidaron del virus de un día para el otro, tal como si quisieran salirse del camino emprendido de auto recesión para así poder hacerle frente a Rusia. Los medios de occidente están afirmando reiteradamente que Rusia y China, ponen en peligro y se rebelan contra “el nuevo orden mundial”.

Vale aclarar que China, es muy dependiente de occidente en términos de comercio internacional, y por tanto busca una aparente neutralidad con el nuevo orden mundial corporativo occidental para evitar sanciones comerciales. Sus cuarentenas covid, y vacunación, tienen el objetivo de evitar la confrontación con los megaricos de occidente y también evitar las sanciones que emanan de EEUU y sus aliados.

Pero no olvidemos que gobiernos nacionalistas, como el Chino, o Ruso, nunca aceptarían que las corporaciones de capital privado, estén por encima de sus gobiernos estatales. No me imagino al partido comunista chino, o a Putin, recibiendo ordenes de las corporaciones. Por ejemplo, Rusia, no privatiza sus riquezas a corporaciones extranjeras.

Tanto China, como Rusia, y sus aliados, están construyendo aceleradamente una infraestructura comercial con el propósito de reducir el efecto de las sanciones de occidente. Desde la ruta de la seda, hasta la asociación económica-comercial conocida como BRICS son muestras de esta búsqueda de independencia canalizada en nuevos socios estratégicos para lograr una mayor autonomía, evitando las represarías del eje de países que lidera EEUU y su nuevo orden mundial corporativo. Estamos ante una pulseada. https://www.youtube.com/watch?v=sSnBRF6fKmg



Mientras que, en occidente (EEUU, y Europa), el poder de las corporaciones es la que actualmente fija la agenda de los gobiernos. Es de público conocimiento que organizaciones como la CIA, el pentágono, etc, están controladas por corporaciones, tal es el caso de la armamentística. Los presidentes obedecen sus lineamientos sin pestañear. Además, las corporaciones privadas (por ejemplo, Bill Gates y toda su red) tienen control sobre organizaciones supranacionales, como la OMS. Un control que se ejerce ubicando a sus directivos en los puestos claves, y financiándola.

Todo esto nos dice que estamos ante una puja entre dos grandes bloques con una visión del mundo radicalmente distinta. Es la última oportunidad que tiene EEUU de evitar que China lo supere, y para lograrlo saco de su galera esta idea de asociarse con las corporaciones para liderar el nuevo orden mundial, donde todos los caminos conducen a roma (EEUU).

Cuando otras potencias emergen, como China, la potencia tradicional (EEUU) intentara evitar perder su hegemonía. Y uno de los fines del nuevo orden mundial es precisamente este. Esto no es nuevo, ya ha ocurrido en otras etapas de la historia. La siguiente tabla muestra la evolución del PBI desde el año 2006 al 2050. Tal como vemos, en el año 2050, EEUU se tendrá que conformar con el tercer lugar.

Producto interno bruto (nominal) [2050-2006] (en US$ millones)[23]

Rango 2050	País	2050	2045	2040	2035	2030	2025	2020	2015	2010	2006	Crecimiento 2050/2010
1	**China**	**76,710,000**	57310000	45022000	34348000	25610000	18437000	14630000	10355000	4667000	2682000	2.636 %
2	**India**	**37,668,000**	25278000	16510000	10514000	6683000	4316000	2848000	2048000	1256000	909000	4.143 %
3	Estados Unidos	34,514,000	33904000	29823000	26097000	22817000	20087000	17978000	16194000	14535000	13245000	290 %
4	**Brasil**	**14,366,000**	11140000	9031000	6763000	5172000	4035000	3616000	3244000	2823000	2464000	1.068 %
5	México	13,340,000	10510000	5471000	4102000	3068000	4265000	3341000	2554000	1476000	952000	1.097 %
6	Japón	8,580,000	7420000	72024000	5265000	4265000	1742000	1327000	2057000	1009000	851000	8.73 %
7	**Rusia**	**7,010,000**	4846000	3286000	2192000	1479000	1033000	752000	562000	419000	350000	2002 %
8	Indonesia	6,677,000	6300000	6042000	5886000	5814000	5570000	5224000	4788000	4604000	4336000	1.53 %
9	Reino Unido	5,133,000	4744000	4344000	3937000	3595000	3333000	3101000	2847000	2546000	2310000	2.22 %
10	Alemania	5,071,000	4851000	4788000	4761000	4360000	4131000	4019000	3820000	3083000	2851000	1.76 %
11	Nigeria	4,640,000	2870000	1765000	1083000	680000	445000	306000	218000	158000	121000	3.834 %
12	Francia	4,592,000	4227000	3892000	3567000	3306000	3055000	2985000	2902000	2366000	2 194 000	209 %
13	Corea del Sur	4,083,000	3562000	3089000	2644000	2241000	1861000	1508000	1305000	1071000	887000	460 %
14	Turquía	3,943,000	3033000	2300000	1716000	1279000	965000	740000	572000	440000	390000	1.011 %

Y cabe la reflexión: ¿En qué posición van a quedar los gobiernos, la justicia, los ministerios de salud, los medios de comunicación, etc, si todo esto se llegase a dar vuelta, y gana la pulseada el otro bando (China, Rusia, India, y sus aliados)?

Por cierto, ¿Alguien se preguntó porque están revacunando a todos aquellos que fueron inyectados con la vacuna Rusa y China? ¿O porque estas vacunaciones no son válidas al ingresar a la Unión europea? Etc. En algún aspecto funcional (por ejemplo, el control ciudadano), estas vacunas no cumplen los requisitos del nuevo orden mundial. Y tengo mis serias dudas que Rusia haya vacunado a sus soldados con estas vacunas de grafeno, poco antes de invadir a Ucrania. Invasión que fue precisamente para desbaratar los planes del nuevo orden mundial instigado por EEUU y sus aliados.



Como ya se mencionó antes, se está intentando que, ante una situación de crisis, los países deleguen ante la OMS las decisiones que antes eran tomadas por los gobernantes y ministerios de salud locales. Esto implica que la OMS (y en definitiva las corporaciones que la controlan) tendrían control absoluto en todo lo que atañe a la salud pública y sus protocolos a obedecer. Es así como los ministerios de salud locales delegarán sus facultades y se limitaran a cumplir las órdenes corporativas que emanan del exterior. Es un artilugio más para que los funcionarios se animen a llevar a la práctica todos los lineamientos de la OMS y queden exentos de toda responsabilidad. https://odysee.com/@vacunascovid:1/la-OMS-toma-el-control-de-salud-de-los-paises:f

Sin embargo, el miércoles 25 de mayo del 2022, unas 47 naciones africanas, más Brasil, Namibia, Brunei, Bangladesh, Rusia, India, China, Sudáfrica, Malasia, e Irán, votaron en contra de entregar su soberanía sanitaria a la OMS. Para decirlo en otras palabras, están contra el nuevo orden mundial corporativo organizado por EEUU y sus aliados.

Por otro lado, EEUU junto con los delegados oficiales de naciones aliadas como Reino Unido, y Australia, impulsaron el control totalitario de la OMS para que los países renuncien a la soberanía sanitaria. Entre esos apoyos, también se encontraba la Unión Europea.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/plan-para-que-la-oms-tenga-control-total-sobre-los-paises:4

Como resultado de la reunión de delegados de todos los países, la OMS y los países impulsores del control totalitario de la OMS se vieron obligados a dar marcha atrás. Sin embargo, lo volverán a intentar en la 77ª reunión de la Asamblea de la Salud que se realizará en el año 2024.

Todo esto nos dice algo, y es que la mitad del mundo (China, Rusia y aliados, India, Brasil, África, Irán, Malasia) están contra el nuevo orden mundial corporativo impulsado por EEUU y sus globalistas multimillonarios y países aliados.

Vale aclarar que, cualquier ciudadano despierto, será fácilmente confundido por la maquinaria mediática de EEUU, y le harán creer que el nuevo orden mundial es un comunismo estatista organizado por China. Inclusive han sido literalmente engañados todos estos grupos catalogados como: “despiertos, por la verdad, o anti vacunas” que también piensan que el nuevo orden mundial es obra de los chinos. Su desconocimiento y confusión geopolítica es tal, que han alabado al organizador del nuevo orden mundial (EEUU), y al mismo tiempo, le han tirado piedras a quien podría parar todo esto (China Rusia, etc).

Los gobiernos, los ministerios de salud, los medios de comunicación, la justicia, deberían considerar muy bien la situación, y no tomar partido de una posición que en el futuro podría llegar a ser la perdedora. Y esto implica hacer cumplir la ley.

Si todo esto fuera obra de (China/Rusia), entonces EEUU y sus aliados le sale al cruce en el acto y lo pararía de inmediato. Además, hay cuestiones básicas, China no tiene control sobre los medios de comunicación, ni organismos supranacionales como la ONU, banco mundial, foro económico de Davos, OMS (controlada por Bill Gates, ciudadano de EEUU), etc.

Con solo inspeccionar y revolver un poco la realidad, salta a luz que los ideólogos, organizadores, planificadores, y financiadores del nuevo orden mundial están en EEUU, y luego en sus grandes aliados naturales (como UK, Israel, Canadá, Australia, Corea del sur, Europa).

No he visto a grupos por la verdad, o anti vacunas, o como lo quieran llamar, revelar que es EEUU y sus corporaciones y países aliados, el que está detrás de la implantación del nuevo orden mundial. Quizás sea por una cuestión ideológica política de derecha en la cual se inclinan a salvaguardar la imagen de EEUU/UK y sus aliados, y al mismo tiempo sus percepciones han sido influenciadas por semejante despliegue mediático que controlan estos países. También hay que considerar que muchos de ellos son españoles, y existe una alianza histórica, pero no tanto, si nos remontamos a tiempos de Trafalgar donde el destino glorioso de España quedo aprisionado por estos países que ahora defienden. El síndrome de Estocolmo es un fenómeno paradójico en el cual la víctima desarrolla un vínculo positivo hacia su captor. También hay miles de usuarios que suelen ser empleados de estas redes sociales de Internet que pertenecen a corporaciones de EEUU, y dan vuelta las cosas, distorsionando la realidad y al mismo tiempo la gente replica y comparte esta desinformación. En lo personal, pienso que a la gente hay que decirle la verdad, tal cual es, porque eso es lo que corresponde hacer, y esto implica no dejarse influenciar por ideologías de ningún tipo.

El ex primer ministro de Malasia (el 9 de marzo del 2015) certifica que el nuevo orden mundial surgió de un poderoso pacto de personas liderado por EEUU para que este país pueda dominar la economía mundial. https://www.bitchute.com/video/VTUkpjuS3RyA/

https://odysee.com/@katusbenabente:f/Dr.-Mahathir-Mohamad:0





world through an authoritarian world government—which will replace sovereign nation-states.

t.me/videos_subtitulados_covid

THE NEW WORLD ORDER DIAGRAM

NAU:
NORTH AMERICA
UNION
(Not yet finalized)

EU:
EUROPE
UNION(Active)

AU:
ASIA UNION
(Not yet finalized)

AFU:
AFRICAN UNION
(Not yet finalized)

NAU

EU

AU

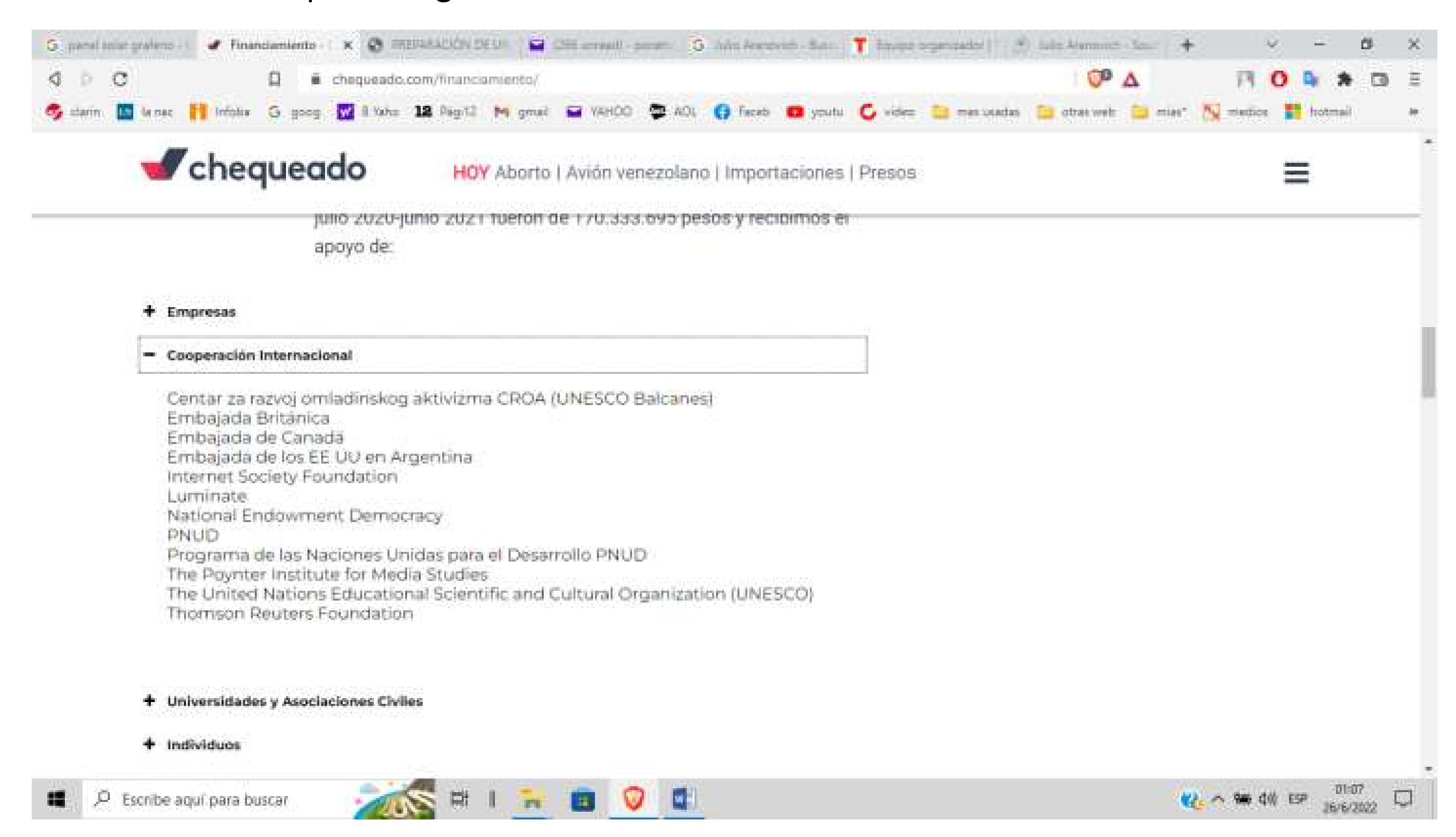
AFU

para dominar la economía mundial.
Hablando en la Conferencia Internacional,





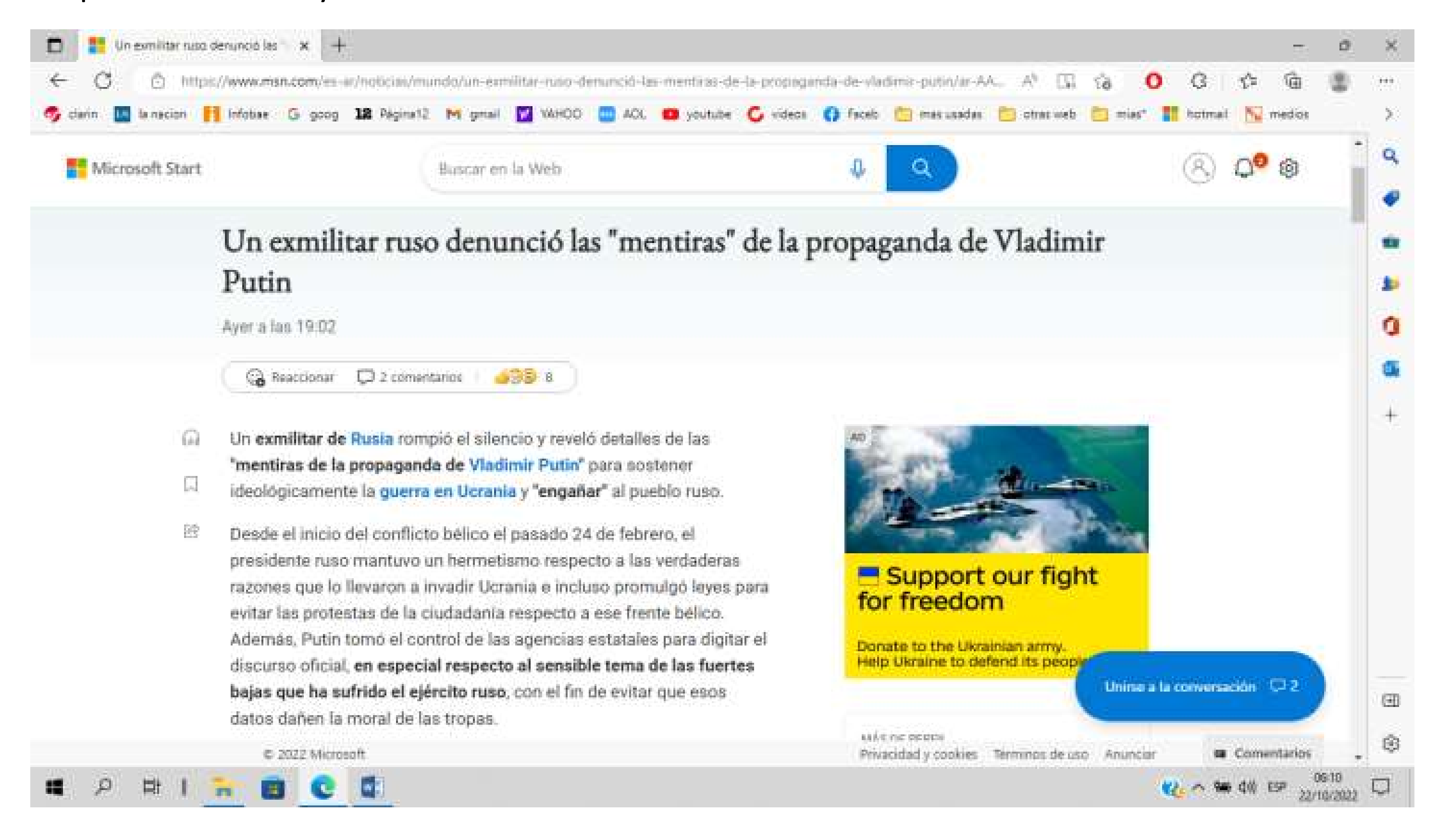
Pero hay mas, tomemos como ejemplo a chequeado sucursal argentina, una organización que hace publicidad a favor del nuevo orden mundial y contra los médicos y científicos que denuncian y aportan luz sobre lo que está ocurriendo con el tema de las vacunas. Entre los financistas de chequeado figuran:



Si analizamos las caras visibles del nuevo orden mundial, como Rothschild, Bill Gates, Soros, Rockefeller, Blackrock, Vanguard, Facebook (grupo meta), J P Morgan, etc, muchos de ellos tienen sus raíces en EEUU o aliados directos como UK. Las sumatorias de estas fortunas tienen tanto peso económico que muchos países han sido literalmente arrastrados para ejecutar los lineamientos del nuevo orden mundial, o el gran reset, o la agenda 2030, o como lo quieran llamar, sin ofrecer resistencia para evitar represalias económicas.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/VANGUARD-Y-BLACKROCK:b

¿Y qué piensa el diario de Bill Gates? Me refiero a https://www.msn.com/ que te lo hacen leer obligadamente cada vez que abrís el navegador Microsoft Edge. Bueno, podríamos decir que está obsesionado con dañar la imagen de Rusia, las 24 horas del día, y los 365 días del año. Es casi ya enfermiza la obsesión porque encontras 15 notas por día contra Rusia, y sus operaciones en Ucrania. Todas estas huellas que van dejando, dejan en claro que Rusia/China, comprometen los planes de EEUU y Bill Gates.



Las grandes redes sociales, por ejemplo, YouTube, Whatsapp, Facebook, son propiedad de ciudadanos de EEUU y condenan a Rusia/China, y censuran milimétricamente la información de la plan demia de vacunas, y sus efectos adversos. Gran casualidad que las plataformas QUE NO CENSURAN como Telegram (es Rusa) y Tik Tok (es china) es decir son del bando opuesto.

Siempre fue política de EEUU y sus aliados, meterse en cuestiones internas de otros países, y exigir a los gobiernos, determinados modelos políticos, económicos, mediáticos, etc. Este nuevo orden mundial, refleja esa dinámica, de querer tener bajo control al resto para obtener ventajas. Muchas veces a punta de cañón, o a base de extorciones. Jamás vi, que China, se inmiscuya en cuestiones internas de otros países, ni siquiera con los integrantes de la ruta de la seda.

Sigamos: El evento 201, fue un simulacro de ensayo previo de la plandemia organizado por el Foro Económico Mundial y la Fundación de Bill y Melinda Gates. Fue un ejercicio de pandemia en el que participan líderes gubernamentales, de la política, la salud pública, y empresas globales que pertenecen a industrias afines. Ensayaron un modelo de pandemia de coronavirus ficticia.

¿Por qué un coronavirus y no otro virus como la gripe aviar?

¿Por qué iban a estar interesado en hacer un simulacro de este tipo?

¿A quiénes le interesa ensayar y simular una pandemia a nivel de estados y organizaciones privadas?

¿Y saben dónde se realizó el evento 201? En Nueva York, EEUU, en el mes de octubre de 2019. Ahora bien, un mes después, el 17 de noviembre de 2019 sería la fecha del primer caso en el

mundo de coronavirus (COVID-19). Demasiadas coincidencias, ¿No les parece? Realmente, este Bill Gates es un clarividente.

Un mes antes, de que apareciera el covid, algo me llamo poderosamente la atención, presencie una campaña anti china, en Facebook, como nunca antes había visto. Muchos usuarios compartían videos de venta de animales en mercados chinos, y también se presenciaba un maltrato espantoso de dichos animales, mientras se los comían y cocinaban vivos. Investigue la nacionalidad de los usuarios que compartían estos videos, y muchos eran ciudadanos de EEUU. Era la antesala, para crear un clima anti china, de mercados de venta de animales, y maltrato. Fue tan contundente y masiva esta campaña, que nunca antes había visto algo así en las redes. Poquito tiempo después aparecieron las noticias de un nuevo virus en china, supuestamente iniciado desde un mercado de venta de animales. No creo que sean coincidencias.

En síntesis, no es la agenda del ciudadano común, es un modelo corporativo hecho a la medida de ellos buscando a su vez, que EEUU sea el ombligo del mundo, y por supuesto, para su conveniencia. Donde, además, quieren bajar la población mundial, usando métodos no humanitarios. Y por ese motivo, se ha escrito todo esto.

Desde que Rusia sorprendió con su invasión a Ucrania, los países que planificaron el nuevo orden mundial, como EEUU, y UK, y sus aliados, rápidamente tuvieron que salirse de los planes que tenían proyectados. Ni bien Rusia invadió a Ucrania, países como UK, COMENZARON A OLVIDARSE DEL COVID, Y A LEVANTAR TODAS LAS MEDIDAS DE RESTRICCIÓN, no fue casual. Había que prepararse para hacerle frente a Rusia, y eso implicaba abandonar de momento la farsa del covid. Que simplemente era una herramienta para generar una crisis que llevara a los cambios que querían imponer. La invasión rusa, los obligo a salir de la crisis auto infringida, e inclusive a despegarse de la perspectiva de un gobierno universal para entrar en la dinámica del nacionalismo que se requiere en tiempos de guerras. Asimismo, aprovechando esta circunstancia, está dentro de lo posible que China, invada Taiwán, para boicotear aún más los planes del nuevo orden mundial, y ello dependerá de cuanto EEUU tire de la soga.


Clarín Mundo

Suscribite

EXCLUSIVO SUSCRIPTORES

ESPECIAL

Taiwán: así se vive en el país que puede ser escenario de la próxima guerra mundial

Sus habitantes y gobernantes lo dicen sin vueltas: esperan ser invadidos por China en pocos años. Cómo se preparan. Su reclamo a la Argentina.

No nos olvidemos, que el nuevo orden mundial, es, ni más, ni menos, que un plan para poner a EEUU y sus corporaciones en el centro del mundo, y de este modo desplazar a China. Es el último intento que le queda a EEUU para no perder su hegemonía mundial. También es para que sus

corporaciones se adueñen del mercado, y los recursos de la humanidad, lo que desembocaría en un monopolio corporativo con el mercado asegurado. Donde cada una de sus corporaciones se aseguran el mercado de regiones que abarcan varios países. Y también le dan una porción del mercado a corporaciones locales, para que apoyen todo esto. Pero siempre, con una visión de que todos los caminos conduzcan a Roma (EEUU, y sus aliados directos). Por otro lado, un país comunista como china, jamás querría estar bajo el dominio de corporaciones de EEUU y sus aliados. El comunismo es la antítesis corporativismo, si bien tienen algo en común, uno centraliza en el estado, y el otro en corporaciones.

Es sorprendente la capacidad que tiene EEUU, para intervenir en tiempos que son un punto clave de inflexión en la historia. Recordemos como gano territorios a México, o su intervención en la primera y segunda guerra mundial, y marcaron su destino glorioso. El tema es que, el mundo es mucho más complejo ahora, e intervienen potencias como China, que a mi juicio van a nublar sus planes de hegemonía mundial. Y a lo anterior, se suman, otras potencias como Rusia, India, etc. Además, han implementado un plan que es demasiado osado en sus pretensiones y con pocas probabilidades de éxito en el largo plazo, y dañando su propia infraestructura mediante crisis económicas, y a su propia población (daño a la salud pública). También, han subestimado a sus competidores, y las alianzas que han tejido entre ellos.

Cuanto más tire de la soga EEUU, más resistencia tendrán del bando opuesto, y esto en sí mismo, va contra la dinámica de un nuevo orden mundial globalizado. Es decir, están en una encrucijada que no les permite avanzar.

Lo más probable es que su plan se vaya diluyendo progresivamente en el tiempo, y ya hay señales de esto.

¿PORQUE MOLESTA TANTO AL NUEVO ORDEN MUNDIAL LA INVASIÓN DE RUSIA A UCRANIA? ¿O LA POSIBLE INVASIÓN DE CHINA A TAIWÁN? PORQUE LOS SACA DE LA DINÁMICA RECESIVA Y GLOBALISTA QUE REQUERÍAN PARA IMPLEMENTARLO. PERO ADEMÁS PORQUE RUSIA RESUELVE UN PROBLEMA Y EXPANDE SUS TERRITORIOS. PERO FUNDAMENTALMENTE PORQUE NO OBEDECE SUS ÓRDENES. ES UNA MUESTRA DE REBELDÍA. ELLOS PRETENDÍAN CREAR UN NUEVO ORDEN MUNDIAL PARA SOMETER A ESTOS PAÍSES DE ORIENTE Y ESTAR POR ENCIMA DE ELLOS, Y OBVIAMENTE SACAR VENTAJAS ECONÓMICAS.

Y por supuesto, abanderados del nuevo orden mundial, como Soros, no han parado de tirar piedras contra Rusia por su invasión a Ucrania. Mientras que el presidente de Ucrania repite en sus discursos, que es acérrimo seguidor de los planes del nuevo orden mundial, todo esto con la finalidad de ganarse la protección de los enemigos de Rusia que precisamente son los organizadores del nuevo orden mundial.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/hay-dos-bandos:0

¿Y PORQUE FUERON TAN OBEDIENTES LOS CHINOS CON SUS CUARENTENAS? ¿Y PORQUE LOS CHINOS Y RUSOS TAMBIÉN FABRICARON LAS VACUNAS? La explicación está en que buena parte de los ingresos de china, vienen a través del comercio internacional con occidente, esto implica que debían tener buenas relaciones, evitar bloqueos, y las típicas sanciones. Además, el nuevo orden mundial, se planteó como un acuerdo global aceptado por una lista larga de países, maquillado con fines de proteger el medio ambiente y el futuro de la humanidad. Pero, por encima de todo, por la enorme presión que ejercía esta alianza de países liderados por EEUU, y sus corporaciones. No olvidemos, por ejemplo, las represarías económicas de Trump contra China en un intento de domesticarla mientras instauraba el nuevo orden mundial. Ante tales

presiones, los chinos, y rusos, jugaron un doble juego haciéndole creer a EEUU que podían contar con ellos. China/Rusia saben que los planes de EEUU, siempre van a ir en contra de sus intereses.

Con Trump, EEUU también jugo un doble juego, hacia los ciudadanos, haciéndonos creer que Trump estaba encontra del nuevo orden mundial, cuando en realidad, buena parte de su desarrollo e implementación ocurrió durante su gestión: Por ejemplo, el evento 201, o la enorme producción de vacunas covid, o el intento de domesticar a china con represarías sobre sus exportaciones, etc. Esta ambigüedad es para poner los huevos en diferentes canastas, por si las cosas salen mal, así caen bien parados. Desgraciadamente, muchos grupos por la verdad, o antivacunas, no han sabido identificar estas sutilezas y complejidades de la realidad, porque simplemente no están capacitados para hacer una interpretación profunda de la realidad. Entonces vemos a grupos como la quinta columna, o el arconte, tirando piedras todo el tiempo contra los chinos y los rusos, lo que implica desinformar a los más despiertos, y allanar el camino al organizador del nuevo orden mundial.

La siguiente imagen es la portada de THE ECONOMIST (propiedad de la familia Rothschild, y considerado como uno de los portavoces del nuevo orden mundial), en su tapa da muestras de las habituales sanciones comerciales contra Rusia, y refleja que Rusia constituye un obstáculo para la implementación de este nuevo orden mundial. Y en la portada nos dice lo siguiente:

"La eficacia de este embargo contra Rusia es fundamental para el resultado de la guerra de Ucrania. Pero también revela mucho sobre la capacidad de las democracias liberales para proyectar poder a nivel mundial hasta fines de la década de 2020 y más allá, incluso contra China."

Traducción= democracias liberales = nuevo orden mundial.



La siguiente noticia (septiembre del 2022) hace mención a ejercicios militares conjuntos DE CHINA, RUSIA, INDIA, Y ALIADOS, que tienen como objetivo prepararse para una posible ofensiva de los países de la OTAN. Se pone de manifiesto que países de oriente como China Rusia, India, y aliados, no están dispuesto a someterse frente a la embestida del modelo liderado por EEUU/UK y aliados. Podríamos sintetizarlo como la ofensiva de occidente, y el rechazo de oriente.

https://www.msn.com/es-ar/noticias/mundo/china-y-rusia-comparten-ejercicios-militares/ar-AA11n9wT?ocid=msedgdhp&pc=U531&cvid=532d4a18e45343b7c768df4d36bf6ff2

https://www.msn.com/es-ar/noticias/otras/con-un-mensaje-que-podr%C3%ADa-desafiar-a-estados-unidos-vlad%C3%ADmir-putin-y-xi-jinping-supervisaron-maniobras-militares-juntos/ar-AA11xngh?ocid=msedgdhp&pc=U531&cvid=f8f72771a0d74163936d0aecbcd2f5c4

Por otro lado, ya es un hecho, que en EEUU están considerando seriamente una guerra con China, si invadiera Taiwán. https://www.infobae.com/america/opinion/2023/02/14/la-brecha-de-conocimiento-de-estados-unidos-va-mucho-mas-alla-de-los-globos-espias-chinos/

Todo esto deja en claro que el mundo está dividido en dos grandes bloques, y NO EXISTE UN ACUERDO GLOBAL.

Lo anticipe hace más de 1 año, en realidad era previsible, cuanto más tiren de la soga, más se va a cerrar oriente, y más resistencia van a tener, y más nos acercamos a una guerra hibrida. “Davos está aterrado porque se acabó la globalización, oriente se retira: Países como China, India, Rusia, se están saliendo” https://www.youtube.com/watch?v=zX6kR3NlbFk

Y si fijamos la mirada en el involucramiento que han tenido los miembros directivos del nuevo orden mundial, nos encontramos con países como Argentina que fue abanderada ilustre siguiendo sus lineamientos al pie de la letra. ¿Cuáles fueron las consecuencias? Acabo con su economía destrozada, al borde del colapso, y con una deuda todavía mayor donde no le perdonaron ni un centavo de los intereses. Quizás, alguien podría haber pensado que le condonarían la deuda por entregar a su población, y paralizar la economía con cuarentenas interminables, y gastos de salud multi millonarios, pero no fue así. El nuevo orden mundial no le tiro ni un salvavidas. Ante semejante desilusión, el gobierno argentino pego un portazo y pidió que lo incorporen al Brics. Para decirlo en otras palabras, se pasó al otro bando. Tal como lo demuestra la siguiente nota: https://www.msn.com/es-ar/noticias/otras/argentina-solicit%C3%B3-formalmente-a-china-su-adhesi%C3%B3n-al-grupo-de-los-brics/ar-AA11BJjG?ocid=msedgdhp&pc=U531&cvid=56bff5dd885547b8947eeeffc2942ecb

Argentina solicitó formalmente a China su adhesión al grupo de los Brics

Ayer a las 10:55



La Argentina solicitó formalmente su inclusión al grupo de los Brics, según anunció el embajador argentino en China, **Sabino Vaca Narvaja**, durante su participación en el foro del bloque de países que integran Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica que tuvo lugar este miércoles en la ciudad china de Xiamen. Este grupo de países **representa a casi la mitad de la población global** y han contribuido en un 50% al crecimiento del producto bruto del mundo en el último año.



El representante argentino en Beijing precisó que el pedido fue concretado la semana pasada en una carta enviada por presidente **Alberto Fernández** a su par chino, **Xi Jinping**, quien ocupa la Presidencia Pro Tempore del foro que une a las dos potencias más grandes después de Estados Unidos (China y Rusia) con emergentes de Asia, África y América Latina.

Según informó la embajada argentina en Beijing, durante su discurso en la ciudad costera de Xiamen, Vaca Narvaja reafirmó además que para el Gobierno argentino el Brics es "una excelente alternativa de cooperación frente a un orden mundial que ha demostrado estar creado por y para el beneficio de unos pocos".

En ese sentido, se mostró convencido de la "oportunidad histórica" que abre el bloque para "el desarrollo de una verdadera estrategia conjunta" entre sus países socios que "haga frente a este complejo escenario global".

Continuar leyendo

ARGENTINA PIDE QUE LA INCORPOREN AL BRICS: Y precisamente, este el camino que deberían seguir el resto de los países, para no ser responsables de un nuevo orden mundial que carece del más mínimo sentido de humanidad y que ha instaurado delitos de lesa humanidad SOBRE POBLACIÓN CIVIL INDEFENSA.

Se comprende perfectamente las presiones externas que han recibido los gobiernos. Aquí tienen la oportunidad de redimirse.

Y vuelvo a repetir, es bueno, que haya intenciones de crear un nuevo orden mundial. Un gobierno universal, sin fronteras. Comprometido con el medioambiente. Comprometido con el interés general de los ciudadanos del mundo, no con el interés particular de algunos países, o millonarios. Un mundo donde cambiemos políticos y jueces, por científicos de la administración elegidos por curriculum para resolver en tiempo real los problemas de la humanidad sin burocracia. Además de creativos. Y todos ellos con formación humanitaria. Controlados permanentemente en su capacidad de trabajo, eficiencia, servicio a la comunidad. Solo se requiere un ajuste de tuercas.

SÍNTESIS: Estamos ante una envestida de occidente contra oriente, con el propósito de que EEUU sea el centro del mundo, y evitar que China tome la delantera en el futuro, junto con otros países como India. Es una lucha de poder.

Cuando hablo de occidente me refiero a EEUU, y sus aliados, como Canadá, UK, Francia, Alemania, Australia, Corea del Sur, Israel, resto de Europa.

Cuando hablo de oriente, podemos identificar a China, Rusia, India, también medio oriente, África, Brasil, etc.

Acá no hay platillos voladores, ni puertas dimensionales, ni la tesis que china quiere imponer su modelo comunista, ni ninguna de esas teorías conspiranoicas que andan dando vueltas por los grupos por la verdad de Telegram. Algunos tienen exceso de pensamiento mágico, mientras que también hay teorías implantadas por el poder corporativo con el propósito de confundir a las masas.

Actualmente, china no tiene el poder de imponer su modelo al mundo, ni tampoco le genera ningún beneficio. China nunca fue intervencionista tratando de imponer un modelo político, económico, o mediático fuera de sus fronteras. Si, conocemos muy bien la historia de cómo EEUU, desde hace muchas décadas, y también en esta movida, ambiciona imponer su modelo al mundo para ganar dominio y ventajas comerciales.

EEUU pretende que "sus corporaciones", y las corporaciones de sus países aliados, estén por encima de los gobiernos de oriente y occidente. Todo esto se traduce en ventajas comerciales y acaparar más poder, montado bajo la modalidad de un gobierno universal o nuevo orden mundial integrado por organismos como la ONU, la OMS, foro económico de Davos, corporaciones, y otras instituciones que seguirán surgiendo.

Por otro lado, países como China, Rusia, India, no aceptarían ni les conviene que sus gobiernos estén por debajo de instituciones supranacionales controladas por EEUU, y sus corporaciones, y sus aliados.

Si bien China, India, y Rusia, se han mostrado colaborativos, por ejemplo, con el montaje del covid inexistente, o las vacunas, hay que considerar que todo esto es a fines de evitar sanciones comerciales, y corporativas de muchísimo peso económico.

AL LÍDER JUSTO TODO EL MUNDO LO SIGUE: Si EEUU y Europa, quieren liderar el mundo (no controlar), deberían hacerlo desde el mérito, la buena intención, las propuestas superadoras, el dialogo, la creatividad, y la búsqueda de la utopía, pero por encima de todo, LA BÚSQUEDA DEL INTERÉS GENERAL QUE IMPLICA PONERSE AL MISMO NIVEL QUE LOS DEMÁS. Pero, esta vía de exceso de ambición, al querer imponer por la fuerza un modelo que es para beneficio de ellos, y en particular corporativo, llevara a que el mundo se dividida, se fragmente, y peligre la

paz mundial. Y bajo estas circunstancias, no se puedan resolver los problemas que tiene la humanidad.

Un video vale más que mil palabras: Vean estos análisis de sangre de los vacunados

https://rumble.com/v15ts0y-il-diritto-alla-scelta-savigliano-20220517-analisis-de-la-sangre.html

DR. GIOVANNINI https://ejercitoremanente.com/2022/08/03/el-dr-giovannini-en-un-estudio-de-sangre-de-vacunados-encuentra-filamentos-de-oxido-de-grafeno-video/

https://laquintacolumna.tv/video/medicos-italianos-encuentran-grafeno-en-sangre-de-inoculados/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-hay-grafeno-y-apilamiento-de-globulos-rojos:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-la-sangre-de-los-inoculados-detectado-mediante-an%C3%A1lisis-de-microscopia-por-el-dr-y-bi%C3%B3logo-Franco-Giovannini:8

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-8:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS-EL-MEJORRR:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados-574:f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LaSangreDeLos-Vacunados66:7

https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-SANGRE-DE-LOS-VACUNADOS:7

https://rumble.com/v1nlsrw-el-dr.-david-nixon-muestra-sus-hallazgos-de-nano-y-microtecnologa-dentro-de.html

https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/M%C3%A1s-hallazgos-de-nano-y-microtecnolog%C3%ADa-dentro-de-las-vacunas-COVID-19.:6

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-vacunados-Dr-Franco-Giovannini:f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-de-inoculados-covid:4

https://odysee.com/1_5183985123514647316:e

https://odysee.com/@vacunascovid:1/SANGRE-DE-LOS-VACUNADOS-5354:f

https://rumble.com/v2ct9wu-observacin-al-microscopio-del-contenido-de-productos-inyectables-por-el-equ.html

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS:c

---

No solo tienen grafeno las vacunas covid (un toxico que daña la salud). Además, hay circuitos auto ensamblables.

VIDEOS realizados por el **Dr David Nixon**, graduado de MB, ChB de la Universidad de Otago en Nueva Zelanda en 1992. Médico de medicina familiar (médico de medicina general) durante más de 25 años.

Email: david@drdavidnixon.com

https://drdavidnixon.com/1/en/topic/about-me



VIDEOS DE VACUNAS COVID, DEL DR NIXON, DONDE SE APRECIA NANOTECNOLOGÍA AUTOENSAMBLABLE:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Nixon-OTROS-COMPONENTES-VACUNA-COVID:d

https://drdavidnixon.com/1/en/topic/assembly

Vale aclarar que no es el único video con nanotecnología auto ensamblable, y provienen de científicos que dan nombre y apellido, y en medios que se han ganado el sello de honestidad intelectual.

SACARE ALGUNAS CONCLUSIONES:

1) En el video se aprecia como en un medio acuoso, se ensamblan componentes para formar lo que podríamos identificar como un circuito.

2) Tarda horas en armarse, y lo hace cuando en las cercanías hay radiación electromagnética, por ejemplo, 4G o 5G. Esto implica que hay una comunicación con el exterior (fines de control). En entornos donde no hay señales, se auto desarman. Es posible que estos circuitos se desarmen porque obstaculizarían en su entorno, por ejemplo el pasaje de la sangre en una vena. La cadena de frio de las vacunas, posiblemente sea para evitar que se ensamblen antes de inyectarse, circunstancia que dificultaría el paso por las agujas.

3) Seguramente tardan horas en ensamblarse porque tienen que reunir varias piezas que cumplen funciones particulares. Además, los medios de propulsión en un entorno acuoso les dificulta la velocidad con que se mueven para ensamblarse. Y también está el tema de donde obtienen la energía: Posiblemente la obtengan de las partículas imantadas de grafeno que se comportan como pequeños imanes en movimiento.

4) Pareciera ser tecnología humana de punta (adelantada unos 20 o 30 años). NO PODRÍA DECIRSE QUE ES TECNOLOGÍA EXTRATERRESTRE, y la aclaración se realiza porque han proliferado historias de ET en los últimos tiempos, provenientes de grupos como la quinta columna. Cualquier tecnología lo suficientemente avanzada, puede ser confundida instintivamente como algo mágico. Pero, los ET no van a usar nuestra 5G, e intentar vacunar a la población haciendo publicidad durante años, y vacunas con piecitas de lego que se apilan unas con otras. Lo más lógico, es que los ET con por lo menos 100.000 años de evolución tecnológica adicional, usasen átomos, moléculas, genes, y una combinación

biológica/artificial casi indistinguible. Y digo 100.000 años porque en una línea de tiempo de miles de millones de años, seria demasiada coincidencia que nos lleven solo 2000 años de ventaja. Obviamente, que los organizadores del nuevo orden mundial, quizás, intenten confundir a la población dando alguna pista ET, que estos grupos de telegram después replican a diario.

5) Le pase a Pablo Campra Madrid un aparato que emite pulsos electromagnéticos y que seguramente podría dañar la electrónica de estos componentes, de hecho, funciona con cualquier tipo de electrónica fina. Bueno, la quinta columna, no dio las gracias, tomo la idea y se la atribuyeron como propia, como suelen hacer con el resto de los otros grupos.

6) DAÑO PERSONALIZADO: Lo más preocupante de esta tecnología es que tiene la capacidad de comunicación con el exterior mediante señales de radiofrecuencia, por ejemplo, 4G, 5G, y además tal como vemos en el video, tiene la capacidad de mover objetos, y ensamblarse, en forma inteligente. Lo anterior implica la posibilidad de dar órdenes desde el exterior para que estas piezas se ensamblen y obstruyan por ejemplo una arteria o vena, lo que significaría la capacidad de dañar la salud, o incluso matar a distancia en forma personalizada. Si esto fuese así, estaríamos ante una herramienta extorsiva con un nivel de tiranía nunca antes visto en la historia de la humanidad. Y bajo estas circunstancias, surge la pregunta: ¿Por qué vacunaron primero a los militares, a la policía, y al personal de salud? También muchas coacciones de vacunación sobre el personal judicial. Tengamos en cuenta que, dentro de los planes del nuevo orden mundial, los militares, la policía, el personal de salud, el personal judicial, son piezas claves, tanto para hacer cumplir sus planes, como así también, si llegasen a hacer lo contrario. El domingo 31 de julio, falleció Patricia Aprea, la misma que reconocía desde el ANMAT, por escrito, meses antes, que había grafeno en las vacunas covid. La justicia debería investigar si se trató de una coincidencia u otra situación.

7) DAÑO COLECTIVO: Otro punto preocupante es que el grafeno que está en las vacunas podría potenciar los efectos nocivos de la radiación electromagnética de las antenas de por ejemplo telefonía móvil. Y si esta radiación excede los límites admisibles mucho peor aún. Un pico de radiación electromagnética se traduce en electricidad en cada una de esas millones de partículas de grafeno dentro del cuerpo, lo que teóricamente podría interferir en los pulsos eléctricos del corazón, o las neuronas, con la posibilidad de arritmias, paros cardiacos, desmayos, etc. En este caso, estaríamos hablando de un daño colectivo que se circunscribe a una determinada región. Otra cuestión a considerar es que las partículas de grafeno, tienden a agruparse cuando están bajo los efectos de campos eléctricos o electromagnéticos por ejemplo en las cercanías de un teléfono móvil. Hay gente midiendo los índices de radiación que emiten las antenas de telefonía celular, y en algunos casos sobrepasan 50 veces los límites permitidos. También hay mediciones de niveles altos de radiación electromagnética generada por los teléfonos móviles en la cercanía de quien lo usa por ejemplo en el rostro. Lo cierto es que antenas de telefonía móvil, a niveles muy altos de radiación electromagnética podrían dañar la salud pública, y ser usadas como una herramienta geográfica para desmoralizar a todos aquellos que se sintieran tentados a hacer manifestaciones de protestas callejeras. Vale mencionar, que, dentro del hogar, las radiaciones se atenúan.

8) CONTROL MENTAL y TRASHUMANISMO: Hay grupos como la quinta columna que hablan de control mental de los vacunados mediante antenas 5G, y la nanotecnología de las vacunas, que en realidad es una teoría que copiaron textualmente y hasta las fotos, de Mik Andersen el cual subió un PDF a Internet. Con la información que se dispone actualmente, en lo personal pienso que es aventurado sacar conclusiones al respecto, y no hay fundamento científico. Por el momento no he notado que haya un control mental sobre la población, con la intención de leer o escribir pensamientos en el cerebro humano. Esta gente, desconoce, la inmensa capacidad de procesamiento que tiene el cerebro humano en relación a las

computadoras, o el ancho de banda (caudal) que se requiere al trasmitir semejante cantidad de información, de manera tal que, para insertar pensamientos, o leerlos, en la población, se requeriría una tecnología de procesamiento de información que al día de hoy desconozco que exista. Lo mismo corre para el conocimiento que se dispone actualmente sobre la forma en que el cerebro humano codifica los pensamientos a nivel neuronal. Siempre habrá revistas tecnológicas sensacionalistas, y patentes que en realidad están muy, muy, lejos de tener todo solucionado. Si es factible, que se podría generar desmayos, o nubarrones mentales, mediante radiación electromagnética altas, proveniente de antenas de telefonía móvil, que el grafeno de las vacunas amplifica en el cerebro, y bajo estas circunstancias podría interferir en la actividad eléctrica de las neuronas. Hay antecedentes de gente que está sufriendo desmayos, o paros cardiacos.

DESMAYOS:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/6-desmayos-en-ceremonia-de-inicio-de-ciclo-escolar-en-Chetumal-M%C3%A9xico:c
https://odysee.com/@vacunascovid:1/DESMAYOS:d
https://odysee.com/@PeCeS.R:2/Epidemia-de-desmayos:d

https://odysee.com/@vacunascovid:1/desmayos-repentinitis-por-todos-los-rincones-del-mundo:d

https://odysee.com/@ActualidadRT:9/2022.10.27_Argentine-nutritionist-faints-on-live-television_OD:7

https://odysee.com/@DespiertaChile!:8/Desmayos-y-convulsiones-luego-de-la-vacuna:f

https://odysee.com/@vacunascovid:1/desmayos:1

Y ya que estamos en este tema: ¿Qué pasa con el trashumanismo del cual tanto hablan actualmente los grupos despiertos? Muchos creen que las vacunas son la vía de entrada para controlarnos como robots. Como dije anteriormente, en lo personal, creo que estamos tecnológicamente lejos de esta posibilidad. Pero, mirando de cara al futuro, si hay una tecnología que permita tener acceso a internet, desde nuestras propias mentes, y además, comunicaciones telepáticas donde intercambiamos pensamientos con otras personas, etc. Y todo esto, respeta una serie de valores básicos, donde en primer lugar no afecte la salud de quien la use, y esto implica que quien evalué la tecnología debe ser una organización que reamente no tenga conflictos de intereses y este protegiendo la salud pública. Y en segundo lugar dicha tecnología no sea obligatoria, ni genere perjuicios de ningún tipo para quien no quiera usarla (perjuicios laborales, económicos, etc). Además, dicha tecnología debe proteger el libre albedrio del ser humano, y respetar su intimidad. Y vuelvo a repetir, no genere problemas de salud de ningún tipo. Sinceramente no veo descabellado que se pueda implementar en el futuro. Como analista de sistemas, podría decir que la computación, ya es una extensión de nuestras capacidades mentales, y lo que cambiaría en el futuro es la interfaz de entrada y salida.

Asimismo, ya que estamos hablando del futuro, evaluemos la posibilidad de tener un estado hiper tecnológico con capacidad de estar en todas partes. Y me voy a ir bien al extremo: Imaginemos un estado, que pueda saber cómo nos sentimos en tiempo real (con un interruptor manejado por nosotros para deshabilitar esta opción porque por encima esta nuestro derecho a la intimidad). Y hemos decidido personalmente tener habilitada esta opción, entonces cuando tenemos algún problema la inteligencia artificial del estado puede ofrecernos su ayuda, con el único fin de tendernos una mano. Por ejemplo, una persona esta triste, o tiene problemas económicos, o problemas de salud, o busca trabajo, o se siente sola, o no sabe que procedimiento seguir para un trámite, etc, y el estado puede tener una comunicación telepática con esa persona para ofrecerle su ayuda, y darle soluciones. ¿Se entiende la diferencia? La tecnología, puede ser para bien de la humanidad, siempre y cuando se sustente sobre valores humanitarios. Mientras que, si se parte de una estructura corporativa, comercial, no humanitaria, sin valores, esa tecnología también puede convertirse en un infierno. En lo

personal pienso que la tecnología será una extensión de nuestros valores, de manera tal que, si queremos que esté al servicio de la humanidad, primero deberíamos crear un estado que se maneje respetando esos valores.

Jóvenes con paros cardiacos masivos en espectáculos públicos

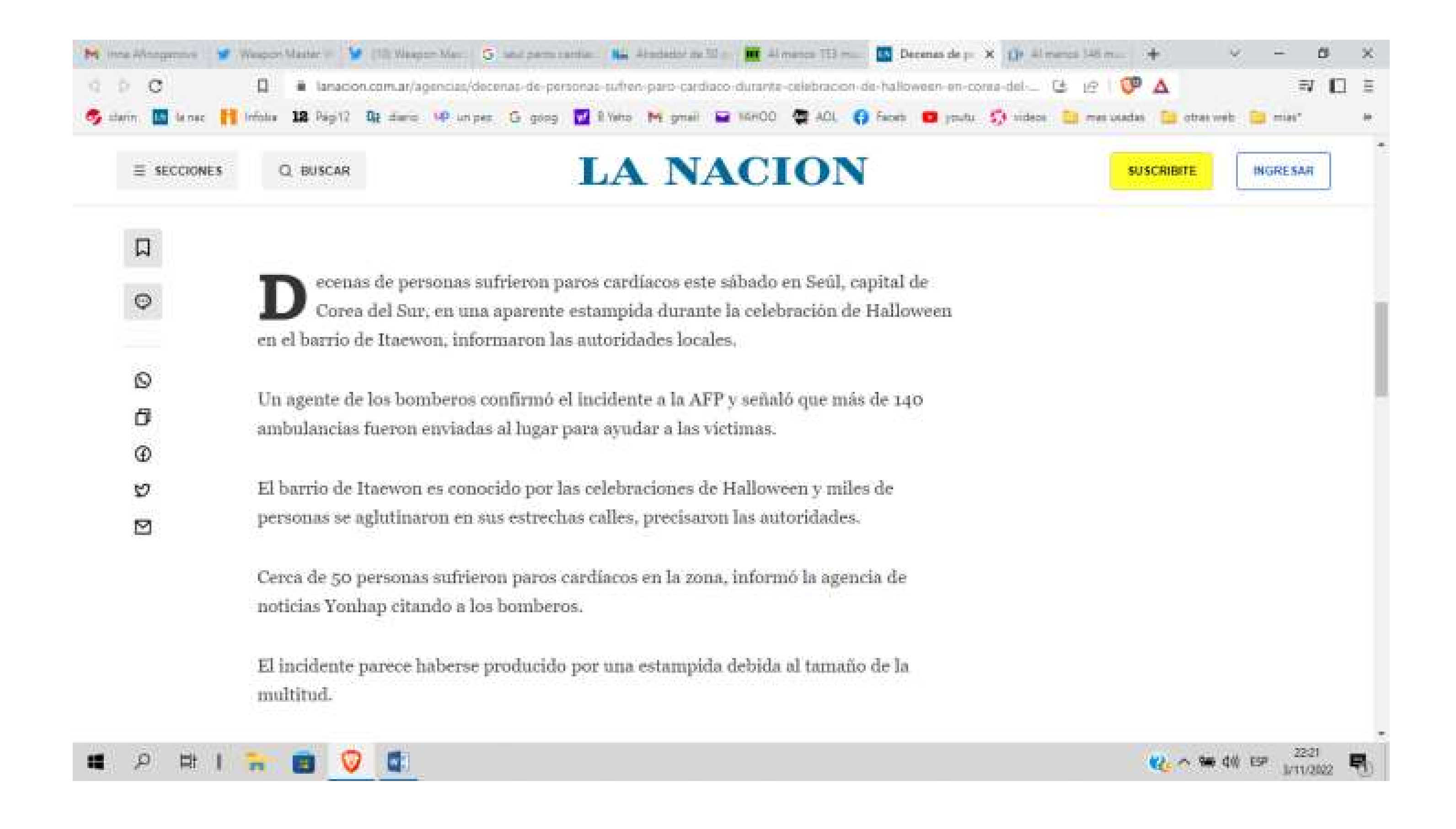
https://odysee.com/@vacunascovid:1/dr-diego-fernando-martinelli-que-paso-en-seul-paros-cardiacos:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/seul-infartos:f

Desde la vacunación covid se han producido en varios espectáculos públicos para jóvenes, muertes masivas por paros cardiacos que los grandes medios atribuyen a estampidas. La última fue en corea del sur, Seúl.

Pero he aquí la cuestión, porque la historia de la medicina forense indica que en este tipo de avalanchas la muerte suele ser por asfixia, y se suman las típicas fracturas. Además, es menos probable que los jóvenes que asistieron a estos espectáculos públicos, tengan este tipo de problemas cardiacos.

Todo indicaría que las antenas de telefonía móvil que están en las cercanías, cuando aumentan su potencia estarían generando un disturbio en la actividad eléctrica del corazón. Recordemos que las vacunas covid tienen grafeno, el cual podría potenciar los efectos nocivos de la radiación electromagnética. Asimismo, el grafeno tiende a ser atraído hacia órganos donde existe mayor actividad eléctrica, como el corazón y el cerebro.



SECCIONES BUSCAR **LA NACION** SUSCRIBITE INGRESAR

Decenas de personas sufrieron paros cardíacos este sábado en Seúl, capital de Corea del Sur, en una aparente estampida durante la celebración de Halloween en el barrio de Itaewon, informaron las autoridades locales.

Un agente de los bomberos confirmó el incidente a la AFP y señaló que más de 140 ambulancias fueron enviadas al lugar para ayudar a las víctimas.

El barrio de Itaewon es conocido por las celebraciones de Halloween y miles de personas se aglutinaron en sus estrechas calles, precisaron las autoridades.

Cerca de 50 personas sufrieron paros cardíacos en la zona, informó la agencia de noticias Yonhap citando a los bomberos.

El incidente parece haberse producido por una estampida debida al tamaño de la multitud.

Dr. Monteverde detectan más grafeno en inyectables. Una charla muy completa y enriquecedora.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr.Monteverde-detectan-mas-grafeno:6

Dr. Monteverde

Justicia, gobierno, políticos, medios, médicos, universidades: Con este tema no nos metemos. Hay ordenes de muy arriba.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/AUD-20221003-WA0004:6

Abogado: no estamos de acuerdo con la agenda 2030, salgamos a defender a nuestro pueblo

https://odysee.com/@vacunascovid:1/no-estamos-de-acuerdo-con-la-agenda-2030-salgamos-a-defender-a-nuestro-pueblo:3

La orden viene de muy arriba (políticos, jueces, médicos, autoridades del CONICET, autoridades de la facultad de medicina y bioquímica) están callando y encubriendo

https://odysee.com/@vacunascovid:1/AUD-20221003-WA0004:6

Documental sobre las vacunas covid

https://odysee.com/@vacunascovid:1/compilado:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/contenido-de-las-vacunas:a

---

La gente vacunada no trasmite el virus decían los periodistas, médicos, y funcionarios del gobierno: NOS MINTIERON

https://revelion.tv/video/bombazo-wall-street-wolverine-con-450-mil-suscriptores-en-youtube/
https://odysee.com/@Aufwachen:e/final_63460efc6b107400aaf6a26e_211499:f

---

El gobierno español mintió: no existe el comité de expertos

https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-gobierno-de-espa%C3%B1a-mintio-nunca-existio-un-comite-de-expertos:2

Bioquímica, Marcela Witt, especializada en inmunología y microbiología habla sobre vacunación en niños

https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-de-medica-marcela-witt-sobre-vacunacion-en-ni%C3%B1os:9

Reflexiones

https://odysee.com/@vacunascovid:1/la-corrupcion-ha-llegado-a-areas-que-nadie-pensaba:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/resumen:c8

Mensaje de sanitaria a sanitario

https://odysee.com/@Salud:6/SANITARIA:8

Anteponiéndonos al futuro

- Se inventa una pandemia basada en un virus inexistente. https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6

- Se ha descubierto un toxico en la vacuna (grafeno). Y ahora también lo encuentran en inyectables de todo tipo. Miles de científicos, médicos, biotecnólogos, ciudadanos, lo han filmado en sus microscopios.

- Se sabe que dicho toxico daña la salud.

- Hay millones de damnificados y muertes. Incluyendo niños. https://odysee.com/@vacunascovid:1/HOSPITAL-NOTTI-MENDOZA-estan-asesinando-a-los-ni%C3%B1os-con-las-vacunas:8

- Se disparan las estadísticas de ciertas enfermedades rompiendo el patrón histórico de las últimas décadas, a partir de la vacunación.

- Se perciben dos objetivos básicos: Dañar la salud en forma lenta y progresiva para acortar la expectativa de vida, con el objetivo de despoblación gradual. Pero, además, para ejercer un control esclavista, y extorsivo sobre la población valiéndose de nanotecnología dentro del cuerpo humano.

- Y como si todo lo anterior fuese poco, hay documentación oficial donde las autoridades reconocen estar inoculando un veneno (vacuna covid 19).

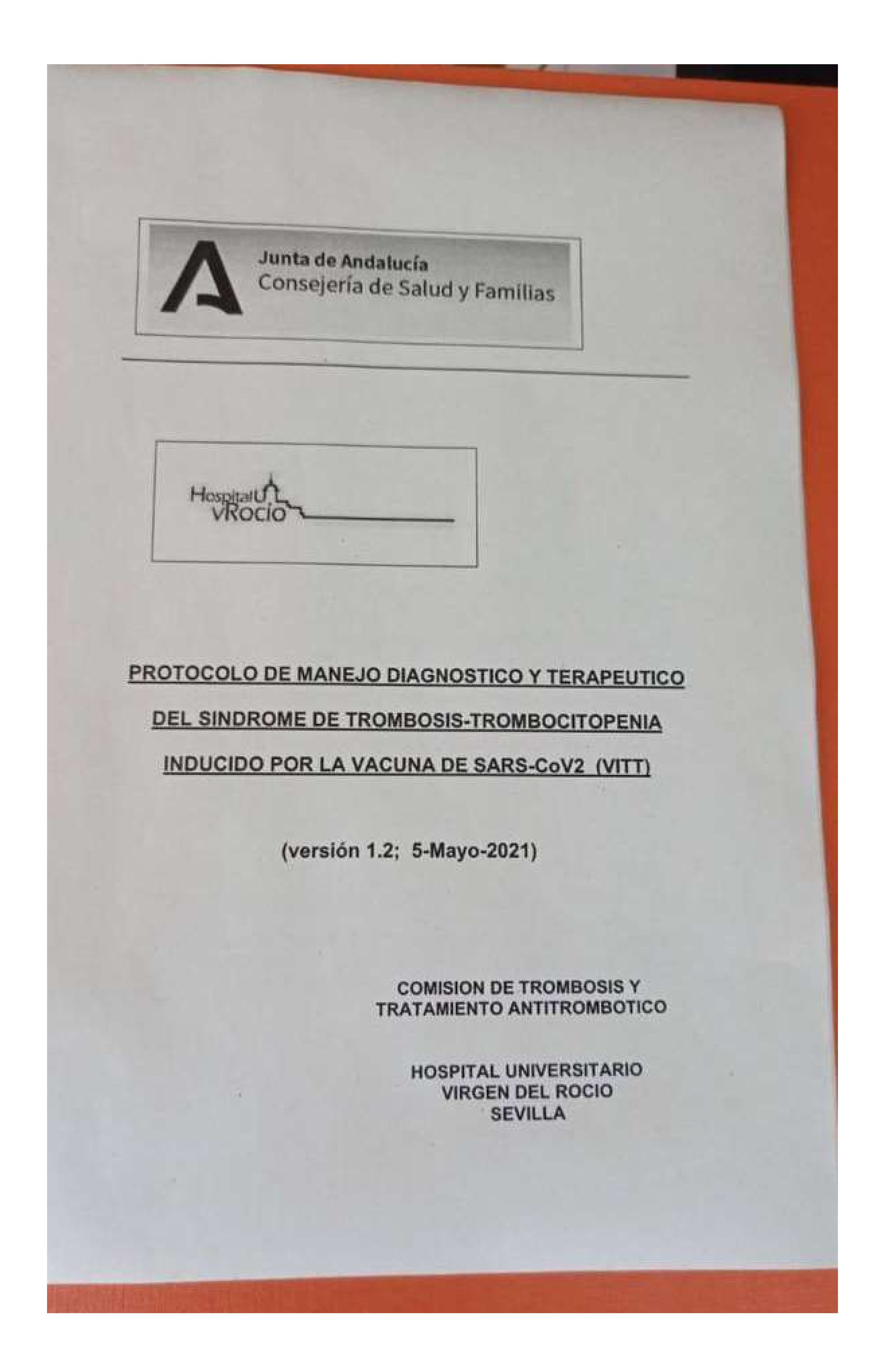
5. This instrument of authorisation is additional to the *Instrument of Authorisation - Authorisation To Supply Or Administer A Poison [SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE] (No. 6) 2021.*

DATED this 22nd day of September 2021 at 21:26 hours

Dr Andrew Robertson
CHIEF HEALTH OFFICER

- S[illegible] alías de américa latina, España, y EEUU. Y en todo el mundo, también lo han hecho otros ciudadanos.

- EN ÁMBITOS COMO EL GOBIERNO, LA SALUD, LA JUSTICIA, los GRANDES MEDIOS, YA SABEN LO QUE ESTÁ OCURRIENDO.



- La justicia cajonea las denuncias en forma intencional y coordinada.

- BASAN SU ESTRATEGIA EN LA DESINFORMACIÓN Y LA CENSURA: Los medios de comunicación corporativos, y las redes sociales, y el gobierno, han desinformado, censurado, y desfigurado la realidad. Se niegan a debatir con los médicos y científicos que denuncian todo este atropello. A diario se observa como los medios están obsesionados con normalizar el daño de las vacunas, atribuyendo sus efectos adversos al (covid, y a otras enfermedades, o al cambio climático, etc). Un ejército de medios corporativos y de internet, que usan la mentira como una herramienta sistemática para esconder las nefastas intenciones de sus patrocinadores. Llama

la atención, la enorme capacidad que tienen para escudriñar milimétricamente todos los rincones de las redes sociales, censurando en cuestión de segundos, cada uno de los comentarios, fotos, y videos que muestran el daño a la salud pública de los damnificados. Esconder la realidad a través de la censura tiene una explicación: Sus acciones e intenciones son tan ruines, que ningún ciudadano las aceptaría, ni siquiera en el mundo que han creado en estas últimas décadas. ¿Qué modelo de mundo pueden ofrecer, si todo está fundado en la mentira?

- Y un capítulo aparte también se merecería el cinismo y falsedad en su máxima expresión. Gobiernos, ministerios de salud, y medios, obsesionados en cuidarnos del covid (una enfermedad inexistente), y ahora no les importa en absoluto el exceso de mortalidad que generan las vacunas. Desde los gobiernos pidiéndole a los ciudadanos: "quédense en casa, cuídense mucho", los estamos cuidando. Hasta los organismos de derechos humanos, y medios de comunicación, que condenan hechos del pasado, como las desapariciones de ciudadanos argentinos en manos de la dictadura, enarbolando frases como: "nunca más", o "memoria, verdad y justicia", promoviendo actos y conmemoraciones para homenajear a los muertos, etc. Pero, hoy, que se está instrumentando un genocidio a la vista de todos ellos (mediante inyectables con grafeno), miran para otro lado, y nadie levanta la voz. ¿Dónde están todas estas organizaciones de derechos humanos del gobierno? Médicos, políticos, periodistas, ONU, OMS: ¿Hasta cuándo piensan seguir sosteniendo esta farsa sustentada mediante un escudo mediático? Y el Papa, incitando a que la gente se vacune: ¿Qué rol central le habrán prometido al Vaticano, por encima del resto de las religiones?

- El gobierno, y el ministerio de salud, y el ANMAT, informados de los componentes y daño de las vacunas, continuaron con la vacunación covid. Redoblaron la apuesta, e iniciaron la vacunación de niños. Y siguen con la cuarta y la quinta dosis.

- LA CUESTIÓN NO TERMINA EN SALUD: También, en el terreno económico, nos están llevando a una situación desesperante. La inflación se dispara sin control y el gobierno da rienda suelta para la usura. Suben los impuestos y servicios como la luz y el gas. El consumo se redujo solo a cuestiones básicas como la alimentación. Desempleo como nunca antes se vio. Los comercios ya no venden, y cierran sus puertas. Las empresas se funden. Por ejemplo, en mi rubro, computación, alarmas, cámaras de seguridad, etc, esta todo parado. Hablas con comerciantes de otros rubros, por ejemplo ferreterías y es lo mismo. La angustia y preocupación de los trabajadores independientes es cotidiana. HAY UNA OBSESIÓN PARA DESTRUIR A LA CLASE MEDIA, TRABAJADORA, que es considerada el motor de la economía y a la cual vinieron a quitarle todo. Con gran cinismo, organismos como el ANSES de Argentina, nos ofrecen en los medios de comunicación, con bombos y platillos, toda clase de ayuda económica. Bueno, te inscribís, y descubrís que es una fachada publicitaria del gobierno, donde al interactuar con ellos se desmorona la mentira, inventan cualquier tipo de escusas para dejar afuera a la clase media de esas ayudas que ofrecen, como escusas de propiedades o autos que no tenes, y no dan ninguna vía de comunicación para el reclamo, ni respuesta alguna. El salario básico universal ES UNA MENTIRA, no es universal, es para unos pocos, y no alcanza ni para dar de comer durante una semana. Si, queda claro que los planes sociales que ofrecen están enfocados a ayudar a quienes tienen más hijos, en otras palabras, incentivan la natalidad, lo cual constituye una verdadera contradicción. Por un lado, matan gente con sus vacunas con fines despoblatorios, y al mismo tiempo promueven el crecimiento demográfico. Realmente están locos, y que podíamos esperar de estas corporaciones dirigidas por personajes como Bill Gates, que jamás pudieron hacer nada bien. Están acorralando a la clase media. Y estamos hablando de una crisis auto infringida por los gobiernos, en forma intencional. A lo anterior, hay que sumarle las coacciones a los no vacunados, que van desde despidos laborales, imposibilidad de acceder a los bancos, renovar el carnet de conducir, DNI, imposibilidad de viajar, etc. Además del daño intencional a la salud pública mediante sus inyectables, y otras modalidades como exponer a la población a fuentes de radiación electromagnética que superan en algunos casos 60 veces lo permitido. Y como si todo lo anterior fuese poco, a los países que no quieren someterse al régimen del nuevo orden mundial (por ejemplo, Rusia, China, etc), les generan represarías económicas, sabotajes de gasoductos, conflictos bélicos, que pueden

derivar en una tercera guerra mundial. Realmente, un plan macabro, instrumentado por psicópatas con sede central de planificación en EEUU, y su red de gobiernos amigos (UK, Francia, Alemania, Israel, Canadá, Australia, Corea del Sur, España). Solo a desquiciados se les podría ocurrir atacar a su propia población dañando la salud pública, y al mismo tiempo enfrentarse a una coalición de potencias como Rusia y China, e India, sin excusas validas de ningún tipo, y buscando el conflicto en forma innecesaria, porque lo único que reclamaba Rusia, era algo totalmente factible, y es que Ucrania sea un país neutral. Mientras UK se prepara para la guerra, y Alemania se arma hasta los dientes, y EEUU manda miles de toneladas de armas a Ucrania, a esta elite occidental SE LE OLVIDO POR COMPLETO, EL ESLOGAN DEL CUIDADO DEL MEDIOAMBIENTE, Y EL DERROCHE ENERGÉTICO, Y LA CONTAMINACIÓN QUE ESTÁN CAUSANDO CON SUS GUERRAS. Es decir, generan una guerra innecesaria, en la cual derrochan millones de toneladas de materias primas, y energía, además de dañar el medio ambiente, y donde ya se habla de una tercera guerra mundial, y posible guerra nuclear entre occidente y oriente, y esta misma gente después le echa la culpa a los ciudadanos comunes del cambio climático. Está claro, que no les interesa NI LES INTERESO NUNCA, el medioambiente. Es solo una excusa para intentar sobreponerse a oriente y conseguir sus objetivos de acumulación de poder. Se preguntaron ¿A qué precio?
https://odysee.com/@vacunascovid:1/uk-se-prepara-para-la-guerra-con-rusia:0
https://odysee.com/@INTYNEWS:a/rusia-se-prepara-para-la-guerra-total:6

https://www.infobae.com/america/opinion/2023/02/14/la-brecha-de-conocimiento-de-estados-unidos-va-mucho-mas-alla-de-los-globos-espias-chinos/

Después de todo lo antedicho, las preguntas que deberíamos hacernos son:

¿Que pasara cuando los ciudadanos descubran que su padecimiento de salud, no fue producto del covid, o de una enfermedad, sino, más bien, de una vacuna con toxico incluido?

¿Qué ocurrirá cuando todo esto se de vuelta?

Sinceramente, no debería preocupar la presión corporativa, porque cuando llegue la crisis, los que realmente van a estar disgustados son los damnificados, y van a ser millones. No nos olvidemos que, en una escala de valores, la vida y la salud, son la prioridad máxima de cada ser humano. https://odysee.com/@effetssecondaires:8/Italie--Photos-des-victimes-du-vax-brandies-devant-les-flics:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/presidente-del-consejo-de-ministro-de-italia:8

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ministro-de-salud-de-italia:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/opinion-del-abogado-Gustavo-Salle-Lorier-de-uruguay:4

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ricardo-delgado-la-quinta-columna:3

https://odysee.com/@vacunascovid:1/medico-habla-de-sus-colegas:1

https://odysee.com/@Salud:6/SANITARIA:8

https://odysee.com/@vacunascovid:1/rebelion-pupular:1

https://odysee.com/@vacunascovid:1/REBELION-POPULAR:d

Tarde o temprano, los ciudadanos tomaran conocimiento, y exigirán que los responsables se hagan cargo del daño generado. Es fácil advertir que los planificadores del nuevo orden mundial buscan que los ciudadanos se tornen contra los gobernantes, para así después imponer un nuevo sistema de gobernanza que será radicalmente distinto.

BASAN SU ESTRATEGIA EN LAS EXTORCIONES, e INCENTIVOS: Para trabajar te van exigir esas vacunas, y también se la van a exigir a tus hijos para poder mandarlos a la escuela. El conflicto inesperado con Rusia, les creo un nuevo frente de batalla y freno "momentáneamente" muchas de estas coacciones de la agenda globalista, pero en poco tiempo van a seguir hostigando a la población. Ya siguen adelante, con la cuarta y quinta dosis, y ya hay países que están haciendo obligatoria la vacuna covid en niños. Además de poner el grafeno en otras vacunas del calendario para niños. También hay incentivos económicos para vacunar:



Realidad o ficción (Dr Martin Monteverde)
La ministra de salud Carla Vizotti solo logro inyectar a la mitad de los niños menores de 5 años y bebes con las vacunas de "refuerzo".. a pesar del acoso a la salida de los jardines y de haber enviado casa x casa a enfermeras asistentes sociales y la policía, la mitad de los papás y mamás de Argentina están resistiendo y se niegan a inyectar grafeno a sus hijos.. Carla Vizotti anuncio que le dará 283 millones de pesos al intendente que logré 'vacunar" al 90 por ciento de los niños.. además están ofreciendo sumas de hasta 40.000 pesos a los padres.. Carla Vizotti responsable de asesinato de todos los niños que están muriendo ha extendido la campaña de refuerzo un mes más.. redoblemos nosotros el esfuerzo por compartir la información con las mamás y papas de niños menores de 5 años y bebes.. reenvía esta información a tus contactos.. dr. Martin Monteverde
1774 editado 18:46

Realidad o ficción (Dr martin monteverde)
Para inyectar grafeno a los niños se paga a los jardines de infantes y salitas maternales.. cómo se les pagaba a los médicos por paciente intubado.. y a las funerarias por diagnóstico covid en el certificado de defunción.. todos reciben su parte.. también los jueces.. y todos los políticos..
1355 10:37

Como pueden observar basan su estrategia en extorciones permanentes. Destruyen fuentes de empleo, luego, si no se vacunan, no cobran la ayuda del estado. También exigen extorsivamente la vacunación covid para poder trabajar, ingresar al banco, viajar, usar servicios de salud, etc. Ni los niños se salvan de este genocidio planificado:

POR CUALQUIER CAUSA, MUEREN 52 NIÑOS VACUNADOS POR CADA UNO NO VACUNADO (SON CIFRAS OFICIALES REINO UNIDO)

https://odysee.com/@carlosantonio.plandemia:f/Ni%C3%B1os-vacunados-52-veces-m%C3%A1s-probabilidades-de-morir:4

https://odysee.com/@NO+MENTIRAS:7/Alta-mortalidad-en-ni%C3%B1os-vacunados:b

https://odysee.com/@vacunascovid:1/NI%C3%91OS-vacunados-tienen-mas-probabilidad-de-morir:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/por-cada-ni%C3%B1o-no-vacunado-mueren-52-vacunados:9

OBLIGATORIEDAD VACUNA COVID EN NIÑOS:

https://odysee.com/@vacunascovid:1/OBLIGATORIEDAD-VACUNA-COVID-EN-NI%C3%91OS:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/la-realidad-de-muchas-madres:3

GRAFENO EN VACUNA BCG PARA NIÑOS https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-para-ni%C3%B1os:2

Bajo estas circunstancias, no es buena elección permanecer en una zona gris, y mirar para otro lado como si nada ocurriese. En nuestro metro cuadrado, con poco tiempo, hay mucho que podemos hacer:

1. Informarnos, y compartir esa información.

2. Independiente del rubro laboral de que se trate (gobierno, salud, justicia, educación, fuerzas policiales, sector privado, etc) podemos agruparnos colectivamente para hacer lo que corresponde cumpliendo la verdadera esencia de la ley y los derechos fundamentales. Reforzar los vínculos horizontales con sus pares para que la trasversabilidad prevalezca sobre la obediencia vertical ciega de medidas que atentan contra la salud pública. Negarnos a ser parte ejecutora. No seguir protocolos o directivas que dañen la salud en nuestro lugar de trabajo. Si despiden a uno, exigir colectivamente su reincorporación.

3. Asimismo, denunciar colectivamente estas irregularidades, ante la justicia, los organismos de control de medicinas, el ministerio de salud, los medios. Si después, estas instituciones deciden no hacer nada, quedara bajo su responsabilidad.

4. Dejar en claro su posición frente al ciudadano y ayudar a informarlo.

5. El cuerpo humano es un sistema interrelacionado de partes, donde cada una de ellas cumple una función en particular. Cuando una de estas partes se daña, o no cumple bien su función, el resto del cuerpo trata de compensar esas falencias, por ejemplo, aumentando el ritmo respiratorio. De la misma forma, el sistema de salud debería haber compensado las falencias, y al mismo tiempo arbitrar los mecanismos para que su sistema inmune desactive el daño intencional a la salud pública. Tienen todas las herramientas, y el conocimiento necesario para poder hacerlo.

Estimado personal de salud/sanidad:

Esta nota ha sido enviada a todas las fiscalías de américa latina, España y EEUU, además de colegios de médicos, odontólogos, facultades de medicina, etc.

El objetivo ha sido aportar información que está siendo censurada, y que proviene de médicos, científicos, estadísticos, personal de salud, abogados, etc, los cuales denuncian graves irregularidades como el grafeno encontrado en todas las marcas de vacunas covid y variedad de otros inyectables (un toxico). Además de test covid inválidos, análisis de sangre de los vacunados covid que muestran daño hematológico, estadísticas de efectos adversos graves de vacuna covid que son inadmisible, inexistencia del sars cov 2, y hasta documentación oficial donde consideran a la vacuna covid como un veneno, etc. Todo esto lo podríamos encuadrar como daño intencional a la salud pública.

Sugiero que compartan este documento PDF adjunto, con sus colegas médicos, personal de salud, odontólogos, bioquímicos, etc. Se reúnan en cada ciudad, y efectúen una nota firmada conjuntamente para efectuar la denuncia correspondiente ante la justicia. También pueden enviarla al ministerio de salud, y los medios locales.

Siendo que la justicia no cumple con sus obligaciones acorde a la ley, y los ministerios de salud tampoco, al igual que los organismos de control de medicinas, existen otras herramientas colectivas como las huelgas, hasta que el gobierno, sus instituciones, la justicia, les dé respuestas concretas para evitar el daño a la salud pública. No se puede trabajar, mientras les están adulterando con tóxicos los inyectables y vacunas. Entre otras tantas irregularidades, como los protocolos, test inválidos, etc. De este modo estarán delegando la responsabilidad ante las autoridades y el poder judicial.

Saludo Cordial

Gustavo Gabriel Poratti

Psicoanálisis del comportamiento laboral

Con la intención de psicoanalizar el comportamiento laboral, he hablado con algunos médicos, odontólogos, gente que tiene contacto con personal de justicia, periodistas, etc. Todo esto con el propósito de analizar cómo piensan ante el fenómeno covid. Le contas la situación, le mostras evidencia probatoria por ejemplo videos de los análisis de las vacunas, videos de damnificados, etc. Y se observan las siguientes reacciones:

- POCO INTERÉS EN INFORMARSE E INVESTIGAR: En tiempos actuales, donde impera la desinformación, y se han roto una serie de valores esenciales, no es buena idea tener una actitud pasiva, y ceder la responsabilidad del cuidado de nuestra salud a un sistema sanitario controlado por corporaciones y gobernantes. Hay que investigar más, ser más proactivos, y menos ingenuos. Es verdad que saber lo menos posible garantiza seguir trabajando normalmente, y si todo esto en el futuro se da vuelta, afirmar: “no sabía lo que estaba pasando y me deslindo de toda responsabilidad”. Es que, precisamente, por ser profesional es justo lo contrario, esto implica investigar, comprometerse, informar al paciente de los riesgos que corre, para de este modo salvaguardar la salud pública. Más aun, en las circunstancias actuales DONDE INSTITUCIONES COMO EL MINISTERIO DE SALUD, O LA JUSTICIA, O EL GOBIERNO, O LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, NO CUMPLEN SU ROL, y OBEDECEN A INTERESES CORPORATIVOS.

- CARENCIA DE PROACTIVIDAD. Una vez que el profesional está informado debe pasar a la acción. Por ejemplo, cuando si un médico, personal de salud, odontólogo, etc ve videos donde hay partículas de grafeno en los inyectables, podrían tomar los frasquitos que ellos usan, verlos al microscopio, y constatar si hay alguna marca de anestésico que no tenga dichas partículas de grafeno. Además de denunciar las marcas que estén siendo adulteradas ante la justicia, el ministerio de salud, y los organismos de control estatal de medicinas. Nada de esto ocurre: Siguen inyectando sin importar las consecuencias de salud que podría acarrear a sus pacientes. Lo mismo corre para las vacunas y otros inyectables. Cuando se cruzan con pacientes con efectos adversos pos vacuna, deben registrarlo en las estadísticas y denunciarlo ante los canales correspondientes, alertar a los colegas, etc. Para hacer una analogía con mi profesión de sistemas, imaginemos que hay un software y me entero que podría tener un virus que compromete los datos del cliente: Lo primero que hago es investigar el caso, chequearlo con antivirus, revertir las consecuencias del software, etc. Y por supuesto, no volver a instalar el software nunca más, y desinstalarlo del resto de los clientes. Si esto lo hace un profesional de sistemas, con mucha más razón debería hacerlo un profesional sanitario, donde entra en juego la vida y la integridad física de sus pacientes, y hay consecuencias irreparables para la salud. Daré un ejemplo más, imaginen que me piden expandir la memoria RAM de una computadora, y lo hago, pero para llegar a ella, me dan como herramienta un cortafierros, y rompo un montón de otras cosas. Lo mismo es aplicar un inyectable con grafeno: Quizás se soluciona un problema, pero se generan otros. Entonces, no puedo, ni debo, aceptar que me den un cortafierros para hacer mi trabajo. Actualmente, me animaría a decir que el 100% de los médicos

y personal de salud en todas sus áreas, sabe que están metiendo grafeno y nanotecnología en los inyectables, y que esto genera daños en la salud. Se da prioridad a la estabilidad laboral, a seguir trabajando, a las conveniencias económicas, a evitar fricciones con directivos, dejando de lado la importancia que tiene preservar la salud pública. Les están adulterando los inyectables, con toxico incluido. APLICAR ESTOS INYECTABLES ES ASUMIR UN PASIVO HACIA EL FUTURO. Cuando los pacientes conozcan esta realidad, miles de abogados harán cola en los juzgados para movilizar sus denuncias. SOLUCIÓN: El profesional de salud DEBE ROMPER EL SILENCIO. Informar a sus pacientes y colegas. Asimismo, pueden denunciarlo ante la justicia, y el ministerio de salud con una nota firmada conjuntamente por todos los médicos de la ciudad, exigiendo que se analicen los inyectables mediante organismos independientes. También existen las huelgas. El personal de salud estará haciendo lo correcto, y quedará cubierto, y delegará la responsabilidad en las instituciones. Si, además, le hace llegar esa nota a los medios locales, hará un gran aporte adicional que sin dudas la sociedad en un futuro se lo va a agradecer. Lo mismo si mira al microscopio estos inyectables y hace un video probatorio.

QUITAR GRAFENO DE LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS (fuente la quinta columna): https://odysee.com/@laquintacolumna:8/T%C3%89CNICA-DE-DEPURACI%C3%93N-MAGNETO-T%C3%89RMICA1:0

- BUROCRACIA: Respuesta típica, si el ministerio de salud o la OMS lo aprobó, lo uso sin importar las consecuencias. Es como que, en mi área profesional de sistemas, afirme que si proviene de Microsoft lo sigo instalando, a sabiendas de que daña las computadoras. Independientemente, de quien lo fabrique, o quien lo ordene, hay una responsabilidad que me compete como profesional y de la cual me tengo que hacer indefectiblemente responsable. Si el profesional de salud sabe que un inyectable contiene grafeno, o que un protocolo daña la salud, debe dar prioridad a preservar la integridad física del paciente. Porque, en definitiva, los organismos de salud del estado, como el ministerio de salud, o las organizaciones internacionales como la OMS, o la justicia, o los organismos de control de medicinas, o el gobierno, no están actuando acorde a sus responsabilidades y han decidido ir contramano de la salud pública para dañarla intencionalmente.

- NO SEGUIR LOS DEBERES DE FUNCIONARIO PUBLICO O PRIVADO: Los funcionarios judiciales que paralizan las denuncias, están procediendo fuera del marco de la ley, y del código de procedimiento penal. Tienen una responsabilidad, y un reglamento que cumplir. Cancelar una investigación, que en otras palabras es cajonear intencionalmente las denuncias, implica crear las condiciones para que se siga dañando la salud pública. En el caso del personal de justicia, que recibe coacciones de sus directivos para que no investigue el daño a la salud pública, o los componentes de las vacunas, etc, es su deber denunciarlo. Lo mismo corre para el personal de salud cuando recibe coacciones que van en contramano de la salud pública, o propia (en este último caso cuando los coaccionan para que se vacunen, o sigan protocolos inapropiados, o detecten un inyectable con grafeno, etc). No es válida la obediencia debida cuando se están cometiendo crímenes de lesa humanidad. No es válido el argumento de que la justicia no interviene en asuntos internacionales, o federales, porque el delito se está cometiendo en su jurisdicción. Asimismo, vale considerar que hay tratados internacionales que respetar. Ante delitos de lesa humanidad, proceder con inacción intencional es incumplir con los deberes de funcionario público.

- FALTA INICIATIVA PARA ORGANIZARSE COLECTIVAMENTE: En situaciones como estas, regirnos por conveniencias personales puede llegar a ser un camino más largo y sinuoso que el motivado por convicciones altruistas colectivas. Si el ciudadano supiera lo fácil que es parar todo esto, tan solo requieren de tres acciones: Informarse, compartir la información, y organizarse colectivamente en el lugar de trabajo para evitar las coacciones de los directivos que obedecen a intereses corporativos cuando dañan la salud pública. No pueden despedir a todo el personal de justicia, o salud, etc. En la unión radica la fuerza. Se ha detectado el toxico. Hay millones de efectos adversos y muertes. Y hasta hay documentación oficial, que constata que las autoridades consideran a la vacuna un veneno. ¿Qué más hace falta?

Supongamos que en el trabajo tengo que mentirle al cliente, vendiéndole un dispositivo que no cumple lo prometido (estafarlo). ¿Qué hago? Al día siguiente renuncio, de otro modo estaría asumiendo un pasivo con todos esos clientes. Si en dicho trabajo, peor aún, me obligan a dañar la salud pública,

además de renunciar es mi obligación denunciarlo ante las autoridades. NO SE PUEDE TRABAJAR A CUALQUIER PRECIO. Si se trata de un rubro, como el de salud/sanidad, con mucha más razón, porque es una profesión que tiene un historial de controles, y de ética, aplicada a no hacer daño y a salvar vidas, por ejemplo, el juramento hipocrático, o los controles sobre equipamiento médico, medicinas, protocolos, etc. No hay que ser el santo de la espada para entender esto, son valores que la inmensa mayoría de los seres humanos llevan dentro de sí, en forma innata.

Simplemente deberían denunciarlo colectivamente ante la justicia (con firma de los médicos), en cada ciudad, además en el ministerio de salud, pidiendo que se analicen los inyectables, mediante organismos independientes. Y además sería un gran aporte si esa denuncia la acercan a los pequeños medios locales. NO SE PUEDE TRABAJAR MIENTRAS LES ESTÁN ADULTERANDO CON TÓXICOS LOS INYECTABLES. También existen las huelgas.

¿Y porque tengo que tomar acciones al respecto? Porque como personal de salud, no tenes porque ser parte y hacerte responsable de un daño intencional a la salud publica orquestado por gobiernos y corporaciones, con complicidad judicial. El área de salud, es diferente a otras profesiones: Un abogado, un contador, se puede equivocar, y con algo de tiempo resarcir la equivocación. Pero en medicina no es así. Un paciente te va a adorar de por vida si le resolviste un problema de salud, que es la máxima prioridad en su vida, o también todo lo contrario, si le generaron un daño irreparable.

Tengo una prima a la cual la vacuna covid le genero trombosis, como efecto adverso, la cual fue diagnosticada por médicos. Se tuvo que operar 2 veces en las piernas por este motivo. Un año y medio en cama, y recibe heparina para hacerle frente a la trombosis generada por la vacuna con grafeno. Resulta ser que, están detectando grafeno también en la heparina. ¿Se puede trabajar bajo estas condiciones? Definidamente no. Los médicos se tienen que unir, y romper el silencio.

GRAFENO EN HEPAXANE 4000 UI (Heparina)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-HEPAXANE-4000-UI-(Heparina):d

GRAFENO EN CLEXANE 6000 HEPARINA MEDICAMENTO ANTICOAGULANTE. Los coágulos que genera el grafeno de la vacuna se tratan con anticoagulante al cual también le ponen grafeno.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en--CLEXANE-6000-HEPARINA-medicamento-anticoagulante:9

GRAFENO EN ENOXAPARINA ROVI 8.000 (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)

https://laquintacolumna.tv/video/grafeno-confirmado-en-enoxaparina-rovi-8-000-heparina-de-bajo-peso-molecular/

GRAFENO EN INHAIX 12.000 ENOXAPARINA

https://odysee.com/@vacunascovid:1/AN%C3%81LISIS-INHAIX-12.000-ENOXAPARINA:5

TEXTO DEL JURAMENTO HIPOCRÁTICO CLÁSICO

Juro por Apolo, médico, por Esculapio, Higía y Panacea y pongo por testigos a todos los dioses y diosas, de que he de observar el siguiente juramento, que me obligo a cumplir en cuanto ofrezco, poniendo en tal empeño todas mis fuerzas y mi inteligencia.

Tributaré a mi maestro de Medicina el mismo respeto que a los autores de mis días, partiré con ellos mi fortuna y los socorreré si lo necesitaren; trataré a sus hijos como a mis hermanos y si quieren aprender la ciencia, se la enseñaré desinteresadamente y sin ningún género de recompensa. Instruiré con preceptos, lecciones orales y demás modos de enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro y a los discípulos que se me unan bajo el convenio y juramento que determine la ley médica, y a nadie más.

Estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechosa según mis facultades y a mi entender, evitando todo mal y toda injusticia. No accederé a pretensiones que busquen la administración de venenos, ni sugeriré a nadie cosa semejante; me abstendré de aplicar a las mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. No ejecutaré la talla, dejando tal operación a los que se dedican a practicarla. En cualquier casa donde entre, no llevaré otro objetivo que el bien de los enfermos; me libraré de cometer voluntariamente faltas injuriosas o acciones corruptoras y evitaré sobre todo la seducción de mujeres u hombres, libres o esclavos. Guardaré secreto sobre lo que oiga y vea en la sociedad por razón de mi ejercicio y que no sea indispensable divulgar, sea o no del dominio de mi profesión, considerando como un deber el ser discreto en tales casos.

Si observo con fidelidad este juramento, séame concedido gozar felizmente mi vida y mi profesión, honrado siempre entre los hombres; si lo quebranto y soy perjuro, caiga sobre mí la suerte contraria.

Lo mismo corre para el PERSONAL JUDICIAL. En dicho caso, es su obligación investigar la denuncia, y aplicar la ley, y en particular la ley natural y sus derechos fundamentales que están por encima de cualquier decreto que contradiga esos derechos. Cajonear intencionalmente las denuncias, es ilegal. Si tienen presiones de sus directivos, denunciarlo.

Al igual que el personal de salud, deberían hacer una nota firmada conjuntamente por jueces, fiscales, personal de justicia, etc, para denunciarlo ante las autoridades y organismos de control judiciales. También existe la huelga. hasta tanto no se les den las garantías para poder trabajar con independencia en el ejercicio pleno de sus funciones. De este modo estarán delegando la responsabilidad ante las autoridades y organismos de control del poder judicial. Si no les dan respuestas, el día de mañana la responsabilidad recaerá sobre ellos. Y además, no serán parte ejecutora de este genocidio instrumentado a través de inyectables. No pueden despedirlos a todos, de manera tal que no se les solicita que renuncien a sus trabajos.

Y en el caso de los POLÍTICOS, por ejemplo, diputados, senadores, intendentes, consejos deliberantes, legislaturas, etc. Pueden hablar con sus pares, hacer una nota firmada conjuntamente por todos los que no están dispuestos a colaborar con este genocidio instrumentado a través de las vacunas, inyectables, y otras modalidades como radiación electromagnética fuera de los rangos permitidos por ley. También la denuncia correspondiente ante la justicia, y ante los medios, y ante organismos de derechos humanos, y luego reiterarlas si reciben coacciones, despidos, etc. Asimismo, armar comisiones, y debatir estos temas a puertas abiertas, en los recintos correspondientes a su actividad, por ejemplo, legislativa, para que la ciudadanía esté al tanto de lo que ocurre. Y establecer vínculos con sus pares de otros países. De este modo, estarán haciendo lo que corresponde, y deslindando su responsabilidad. Aquellos que ejecuten los planes del nuevo orden (que no es

mundial), están, por acción, u omisión, exponiéndose a ser partícipes de una agenda que atenta contra la vida de los ciudadanos.

En el caso del PERIODISMO, empezar a mostrar esta realidad. Si tienen un jefe que les dice: "*No, esto no lo podemos sacar al aire*". Bueno, el periodista, debería guardarse la nota con fecha, día, y hora, y en el futuro, su jefe, se tendrá que hacer responsable por ser parte de la manipulación, el engaño, y la censura, que ha sido la máxima responsable del daño instrumentado a la salud pública. No nos olvidemos que este genocidio se ha instrumentado gracias al engaño y la manipulación de la información.

Todos tenemos algo en común, usamos el mismo sistema salud, los mismos inyectables, caminamos por las mismas calles, bajo las mismas antenas. Muchos tienen hijos, etc. Es decir, nos afecta a todos, y estamos hermanados en estas circunstancias. Al fin de cuentas, la salud nunca se valora tanto, como cuando se pierde.

Como en todo, siempre hay que dar el primer paso.

Los dos caminos implican un cierto margen de incertidumbre. Pero uno, es el correcto, y el que corresponde al deber de funcionario, o personal de salud, etc. Y ciertamente no genera ningún pasivo legal hacia el futuro.

Jueces de la cámara federal de rosario rechazan amparo para la suspensión de la vacunación en niños

Realidad o ficción
Los jueces de la cámara federal de Rosario en el día de la fecha acaban de rechazar la solicitud de amparo y suspensión de la vacunación en niños y adolescentes presentada por 20 médicos y asociaciones de padres y madres..

A pesar de que se les presento las pruebas de :
. 43.000 muertos luego de la vacuna en un solo mes de julio 2021
. 40 niños fallecidos tras la vacuna, hoy son más de 80
.ANMAT no analizo el contenido de ni un solo frasquito
.de la presencia de óxido de grafeno en todas las vacunas

Los argumentos eximidos por los jueces fueron :

.el amparo solo corresponde si no existe otro remedio judicial (recordemos que el juez Rodríguez de primera instancia nos sugirió elevar nota a ANMAT)

."no" se encuentra comprometido el derecho a la salud

.la vacunación "no" es obligatoria

.la campaña de vacunación es una política pública de excepción

.Es una cuestión muy compleja

ME TOMARE UN MINUTO PARA responder a los argumentos esgrimidos:

EL AMPARO SOLO CORRESPONDE SI NO EXISTE OTRO REMEDIO JUDICIAL: ¿Y cuál es la opción que ofrecen? Si el poder político, y las instituciones de control como el ANMAT, y el ministerio de salud, no investigan, y son ellas mismas las que están implementando el daño intencional a la salud pública mediante vacunas covid e inyectables.

NO SE ENCUENTRA COMPROMETIDO EL DERECHO A LA SALUD: Desde el momento que hay millones de damnificados por las vacunas, y hay grafeno en los inyectables, si se compromete el derecho a la salud. Pueden ver en este PDF testimonios de damnificados por las vacunas, análisis de sangre, como se dispara el exceso de mortalidad y otras enfermedades, luego de la vacunación covid en todo el mundo, etc.

LA VACUNACIÓN NO ES OBLIGATORIA: Pueden ver en este documento PDF como se coacciona de diversas formas a la población. Si la vacuna no es obligatoria, porque ponen como requisito que los hijos estén vacunados para recibir ayudas económicas, etc, en un país donde la gente pasa hambre. Y mil coacciones más documentadas al principio de este documento.



LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ES UNA POLÍTICA PUBLICA DE EXCEPCIÓN: Basada en un engaño (un virus inexistente), por tanto, la excepcionalidad no es válida. Pueden acceder en este documento PDF a información contundente sobre la inexistencia del covid. https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8

https://odysee.com/@ElAdeptoIniciado:4/Vivirconsalud:6

ES UNA CUESTIÓN MUY COMPLEJA: No es compleja. Falta idoneidad profesional, e independencia ante otros poderes. Su deber es investigar, arribar a la verdad, y velar por la aplicación de la ley. Además de proteger la salud pública. Si no se investiga, no se llega a la verdad. Si no se arriba a la verdad, no se puede aplicar la ley. Si no se aplica la ley, no se protege la salud pública. Estamos en el reino del revés donde las instituciones han invertido el rol para el cual fueron creadas.

Detrás de todo este encubrimiento, y esto va para todos los casos hasta la fecha, se pueden inferir básicamente dos razones:

- CORRUPCIÓN: El funcionario judicial no procede conforme a la ley (proteger la salud pública) porque no quiere poner en riesgo su estabilidad laboral. Y la respuesta es clara, no se puede dañar la salud pública de millones de habitantes por una conveniencia laboral personal.

- DEBILIDAD MORAL: No están dispuestos a hacer cumplir la ley y proteger la salud pública, porque no reúnen las condiciones personales de aptitud que se requieren para manejarse con independencia ante otros poderes (por ejemplo, el político).

Están trasgrediendo normativa legal, y derechos fundamentales. Están colaborando con la implementación de un genocidio, además de encubrir a los responsables, y darles impunidad. Y todo esto en forma coordinada, lo que constituye una verdadera traición y complot contra los ciudadanos.

¿Qué nivel de complejidad puede demandar mirar por un microscopio y constatar que hay grafeno? ¿Qué nivel de complejidad puede tener ver las estadísticas de mortalidad de estas vacunas? O hablar con los damnificados. ¿Qué nivel de complejidad puede demandar hablar con la dueña de un laboratorio de EEUU que fundamenta con pruebas de análisis de muestras la inexistencia del covid? Estamos ante la antítesis de la justicia.

https://odysee.com/1_5183985123514647316:e

https://odysee.com/@ObservatorioCovid19:1/Dr_Hannes_Strasser:15

https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8

Denuncia realizada en todas las fiscalías de América latina, España, y EEUU:

La denuncia fue dirigida al Presidente, y Ministerio de salud, por daño a la salud publica en forma intencional.

En la denuncia se aportan 465 páginas de material probatorio (este PDF).

Luego de efectuar denuncias reiteradas ante la justicia, se observa nulidad investigativa en forma intencional y reiterada a lo largo de año y medio. Bajo estas circunstancias también se denuncia el proceder del personal judicial, por: Inacción, encubrimiento, complicidad, falta de independencia ante otros poderes, corrupción, prevaricación, e incumplimiento de los deberes de funcionario público, y conspiración contra los ciudadanos. Ante los delitos de genocidio y daño intencional a la salud pública. La inacción intencional y coordinada de la justicia, ha dejado a la población en estado de indefensión, y posibilitado que se siga instrumentando el daño a la salud pública con miles de muertes en su haber. Todas las muertes y daños a la salud (desde hace año y medio que se denunció), son responsabilidad directa de la inacción del personal judicial. Inacción intencional.

Se supone que luego de haber transcurrido año y medio de efectuada la denuncia en todas las fiscalías, a estas alturas ya deberían haber realizado acciones mínimas que fueron requeridas y al día de hoy están paralizadas en forma intencional. Diligencias investigativas que son perfectamente viables de realizar, entre ellas:

¿Investigaron porque un fiscal general, lo aparta de la causa al fiscal Carlos Insaurralde de la UFI 3, de San Martin, Argentina, mediante insinuación de sumario administrativo, por investigar el contenido de las vacunas. Investigación que es de suma trascendencia y muy pocos se animan a llevarla a la práctica? ¿Tomaron medidas colectivamente para identificar a los responsables de estas coacciones y para que no se repitan? https://www.bitchute.com/video/ecwWh8BvzCkL/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/extranas-muertes-o-desvanecimientos-repentinos:4

También es función de la justicia investigar a fondo las *coacciones e incentivos* que reciben los funcionaros públicos de los gobiernos, las altas esferas de la justicia, el ministerio de salud, los organismos de control de medicinas y alimentos, etc. https://eldiestro.tv/video/el-detalle-del-expediente-royuela-con-el-que-tambien-se-desmonta-la-frsem1a/

¿Investigaron porque el ANMAT de argentina cambia su declaración luego de reconocer la existencia de grafeno en las vacunas? Imagínense que todo aquel que hace una declaración, se excuse luego, aduciendo un error de tipeo, en un documento de unas pocas líneas, donde lo que afirma respecto del grafeno sabe que tiene UNA TRASCENDENCIA ENORME, y esto implica que forzosamente tuvo que ser leído por el responsable antes de enviar el escrito. Pero, además, luego, el ministerio de salud de

Argentina, también reconoce que hay grafeno. ¿Ordenaron un análisis de las vacunas, en un organismo independiente, en secreto, sobre el contenido de las vacunas? Y afirmo en secreto, para evitar que quien efectúa el análisis, no reciba presiones, o incentivos, dadas las circunstancias. Si se confirma que la vacuna tiene grafeno, el ANMAT estaría incurriendo en un delito.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/extranas-muertes-o-desvanecimientos-repentinos:4

He aquí la cuestión, porque CIENTÍFICOS INDEPENDIENTES DE ARGENTINA: ANABELA LIS FEMIA (Licenciada en Biotecnología) y Lisandro Ferriere (Licenciado en Biotecnología) también ENCUENTRAN GRAFENO EN TODAS LAS MARCAS DE VACUNAS COVID DE ARGENTINA (minuto 5): https://www.bitchute.com/video/YK7msg9ms4DM/

https://odysee.com/@canalDvideos:d/VIALES-AL-MICROSC%C3%93PIO-MONTEVERDE-FEMIA-LAFERRIERE:8

¿Contactaron al Lic. Pablo Campra Madrid de la universidad de Almeria (España) pcampra@ual.es y analizaron su informe técnico sobre la existencia del grafeno en 4 marcas de vacunas covid? ¿Si dudan de alguna cuestión técnica, hicieron un contra análisis, mediante organismos independientes?

¿Constataron que el grafeno es un toxico? ¿Pidieron explicaciones a las empresas farmacéuticas productoras de dichas vacunas covid, y al gobierno, y los organismos de control?

Se demanda un análisis de las vacunas, de otro modo se está exponiendo a la población a un riesgo potencialmente grave, más aún cuando se ha detectado la presencia de partículas toxicas como el grafeno, y altísimos índices de efectos adversos y muertes. **También están detectando grafeno en anestésicos odontológicos, vacunas para niños, sueros fisiológicos, etc**

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr.-Mart%C3%ADn-Monteverde-nos-estan-envenenando-con-grafeno:7

https://colinrivas.show/video/atencion-a-lo-que-lleva-la-aenestesia/

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-el-analisis-de-lidocaina-epinefrina-normon-al-microscopio-optico-revela-grafeno/

https://odysee.com/@laquintacolumna:8/DIRECTODESDEELOCULARDELMICROSCOPIO:d?r=AgHroA4w6VnHYL25LFspDr3zpC4wH4i2

https://laquintacolumna.tv/video/analisis-de-anestesico-local-ultracain-al-microscopio-optico-confirman-grafeno/

https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-reducido-en-anestesias-locales-usadas-en-odontologia/

GRAFENO EN VACUNA ANTITETÁNICA: https://laquintacolumna.tv/video/grafeno-en-analisis-vacuna-calendario-diftavax-al-microscopio-optico/

VACUNA PARA NIÑOS DEL CALENDARIO NEISVAC C (Meningococo) TAMBIÉN CONFIRMA GRAFENO:

https://laquintacolumna.tv/video/analisis-optico-de-vacuna-del-calendario-neisvac-c-meningococo-tambien-confirma-grafeno/

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN LA VACUNA DEL CALENDARIO CERVARIX (VPH)
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-en-vacuna-del-calendario-cervarix-supuestamente-para-la-prevencion-del-vph/

TAMBIÉN ENCUENTRAN GRAFENO EN SUERO FISIOLÓGICO
https://laquintacolumna.tv/video/oxido-de-grafeno-en-suero-fisiologico-grifols/

GRAFENO EN VACUNA DE LA GRIPE FLUCELVAX TETRA – CAMPAÑA 2.021 / 2.022

https://laquintacolumna.tv/video/confirmada-presencia-de-grafeno-en-vacuna-de-la-gripe-flucelvax-tetra-campana-2-021-2-022/

GRAFENO EN EL AGUA, Y LOS INYECTABLES (DR MARTIN MONTEVERDE)
https://odysee.com/@marcoskappesok:3/MK-MartinMonteverde-01a:c

CONGRESO DE FOZ DE IGUAZU INVESTIGADORES BRASILEÑOS OBSERVAN GRAFENO EN VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ANTIGRIPAL
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Congreso-de-foz-de-Iguazu-investigadores-brasile%C3%B1os-observan-grafeno-en-vacuna-contra-la-influenza-antigripal:3

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS DRA LILIANA ZELADA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-los-anestesicos-odontologicos-dra-zelada:6

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS inibsacain-plus-bupivacaina
https://laquintacolumna.tv/video/confirmado-grafeno-en-anestesico-dental-inibsacain-plus-bupivacaina/

GRAFENO EN LOS ANESTÉSICOS ODONTOLÓGICOS Dr. Martín Monteverde analiza la anestesia carticaína
https://odysee.com/@nestafranco17:6/an%C3%A1lisiscarticaina:a

GRAFENO EN SCANDINIBSA, ARTINIBSA Y XILONIBSA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/SCANDINIBSA,-ARTINIBSA-Y-XILONIBSA:d

GRAFENO EN VACUNA BCG PARA NIÑOS
https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-para-ni%C3%B1os:2

GRAFENO EN VACUNA VERO CELL DE SINOPHARM
https://odysee.com/@vacunascovid:1/vacuna-vero-cell-de-sinopharm:c

GRAFENO EN VACUNA ASTRAZENECA
https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-vacuna-astrazeneca:0

¿Se comunicaron con el medico en jefe de las fuerzas armadas australianas Dr. Andrew Robertson, Director de Salud (WA), para que les explique porque da la orden de ADMINISTRAR Y SUMINISTRAR UN VENENO (VACUNA COVID 2019) “lo hizo mediante documentación oficial”? https://www.wa.gov.au/government/publications/public-health-act-2016-wa-instrument-of-authorisation-authorisation-supply-or-administer-poison-sars-cov-2-covid-19-vaccine-australian-defence-force-no2-2021

¿Investigaron las decenas de miles de muertes y millones de efectos adversos generados por las vacunas? Datos que provienen de organismos oficiales, como EUROPEAN MEDICINES AGENCY, o VAERS, etc. https://openvaers.com/covid-data

COVID-19 INJECTION DAMAGE OFFICIAL FIGURES (JAN 2022)

	UK[1]	EU[2]	US[3]
DEATHS	1,932*	37,927*	21,745*
INJURIES	1,414,293*	3,354,705	4,986,087*
	(as at 5th Jan '22)	(as at 15th Jan '22)	(as at 7th Jan '22)

*1 - 10% of real figures (Government estimate)

[1] MHRA (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency): Yellow Card Reporting Scheme
[2] EMA (European Medicines Agency): EudraVigilance System
[3] CDC (Centers for Disease Control and Prevention): VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System)

For more information please visit: **doctors4covidethics.org**

¿Contactaron a damnificados por las vacunas? Se aportan centenar de videos al respecto.

¿investigaron porque por cualquier causa de muerte, mueren 52 niños vacunados por cada uno no vacunado (son cifras oficiales reino unido)? https://www.bitchute.com/video/QIOFuvT5kGYd/

¿Efectuaron análisis de sangre sobre personas vacunadas, entre ellos dímeros D para constatar si hay presencia de coágulos y trombos? ¿Contactaron a los especialistas que ya hicieron análisis de sangre de sus pacientes y encontraron deformación y apilamiento de glóbulos rojos, baja de plaquetas (trombocitopenia), problemas de oxigenación, presencia de partículas de grafeno en sangre, etc, en pacientes vacunados?
https://www.bitchute.com/video/DUxNQ2lsPOtk/
https://www.bitchute.com/video/WT0iGJgXMeYq/

https://www.bitchute.com/video/ekSRry68gevb/

https://www.bitchute.com/video/laDnHZCXq1p1/

https://www.bitchute.com/video/ucg6dAXaqGH0/

https://www.bitchute.com/video/vTWVYxYaCgX9/

https://www.bitchute.com/video/p7WOvg0EZRZT/

https://www.bitchute.com/video/23wa5T18DZBg/

https://rumble.com/v15ts0y-il-diritto-alla-scelta-savigliano-20220517-analisis-de-la-sangre.html

https://odysee.com/sangre-de-los-vacunados:6894144b0aa760876281b2a8606f68a19ce6e5b8

https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados:68

https://laquintacolumna.tv/video/medicos-italianos-encuentran-grafeno-en-sangre-de-inoculados/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-hay-grafeno-y-apilamiento-de-globulos-rojos:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/grafeno-en-la-sangre-de-los-inoculados-detectado-mediante-an%C3%A1lisis-de-microscopia-por-el-dr-y-bi%C3%B3logo-Franco-Giovannini:8

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-8:2

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ANALISIS-DE-SANGRE-VACUNADOS-EL-MEJORRR:a

https://odysee.com/@vacunascovid:1/sangre-de-los-vacunados-574:f

https://rumble.com/v1nlsrw-el-dr.-david-nixon-muestra-sus-hallazgos-de-nano-y-microtecnologa-dentro-de.html

https://odysee.com/@laquintacolumnainternational:7/M%C3%A1s-hallazgos-de-nano-y-microtecnolog%C3%ADa-dentro-de-las-vacunas-COVID-19.:6

https://odysee.com/@vacunascovid:1/analisis-de-sangre-vacunados-Dr-Franco-Giovannini:f

https://odysee.com/1_5183985123514647316:e

https://www.mediafire.com/file/e15fb2dn0796t6u/Giovannini+et+al.+proof+1.14.pdf/file

¿Investigaron porque hay exceso de mortalidad desde que comenzó la vacunación covid respecto de años anteriores, en todos los países?

¿Investigaron porque a partir de la vacunación se han incrementado ciertas enfermedades? Rompiendo el patrón estadístico de años anteriores. https://odysee.com/@ObservatorioCovid19:1/Dr_Hannes_Strasser:15

¿Investigaron porque no se exige registrar los efectos adversos por vacunas y rara vez se contabilizan?

¿Hicieron autopsias? https://colinrivas.show/video/esto-es-lo-que-encontraroncomparte/

En base a las estadísticas de mortalidad: ¿Cómo se permite que la vacuna siga inoculándose?

¿Investigaron la relación existente entre (el número de lote de la vacuna) y (la cantidad de efectos adversos y muertes)? Puesto que hay lotes potencialmente dañinos. ¿Hablaron con dichos médicos y analistas que denuncian estas cuestiones, y con los laboratorios que las producen? https://www.bitchute.com/video/R34IuKt2o4qu/

¿Llamaron al Dr Roberto Petrella para que les explique cómo sabia con más de 1 año de anticipación (al principio de la pandemia en Italia), todo lo que iba a ocurrir con la persecución de los no vacunados, la producción de vacunas que en ese momento no existían, y el daño a la salud que iban a generar las vacunas, y los test con falsos positivos?
https://www.bitchute.com/video/TSbQ5kBapkPW/
https://odysee.com/@Cielos_Toxicos:7/Roberto-Petrella-compressed:1?&sunset=lbrytv

¿Analizaron la efectividad real de la vacuna en términos estadísticos? ¿Pidieron explicaciones a los medios y políticos que mienten sobre su efectividad?

¿Llamaron al Banco Mundial y le preguntaron porque los países compraban test covid 2019 en el año 2017?
https://www.bitchute.com/video/kDk7oAVNjpy9/
https://www.bitchute.com/video/6P6k5V8kFUoV/
https://www.bitchute.com/video/2X62ADDOZ8th/
https://www.bitchute.com/video/laysP3wYHBgc/
https://www.bitchute.com/video/RqLUFCaSIs5l/

¿Analizaron la factibilidad diagnostica de los test PCR mediante expertos en el tema? ¿Es factible un diagnostico PCR con ciclos de amplificación por encima de 35?

¿Hablaron con los médicos que denuncian toda clase de irregularidades en los protocolos, en los test PCR, en los métodos de manipulación estadística, etc?

¿Pidieron explicaciones al ministerio de salud de dónde sacan la secuencia genética biológica de las nuevas cepas de virus, y si ese método es científicamente valido? ¿Pidieron al ministerio de salud el virus biológico aislado, secuenciado, micro grafiado? ¿Pidieron una muestra biológica del virus? ¿Analizaron muestras de pacientes con positivo covid para ver si encuentran el virus? ¿Replicaron esa muestra viral? ¿Intentaron contagiar a otras personas? ¿Cómo es posible que un virus no tenga un patrón (tanta variedad de síntomas, y distintos niveles de gravedad desde asintomático hasta muertes)? ¿Cómo es posible que un virus no contagie, o no sepa pasar ciertas fronteras de países vecinos? ¿Cómo es posible que los países más vacunados sean los que más muertes por covid tienen? ¿Investigaron porque el personal médico que trabajo en instalaciones covid no se contagiaban el virus? Habiendo pacientes con una mortalidad de un 80% (ver testimonio de un enfermero español en el centro de la escena covid).

https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6

¿Le preguntaron al ministerio de salud y sus organismos de control cómo es posible que hayan creado un test PCR y una vacuna sobre un virus que no fue aislado y secuenciado biológicamente?

¿Constataron que no se cumplen los requisitos básicos para la vacunación? Inocular vacunas experimentales no aprobadas a ciudadanos, fuera de ámbitos de la salud, y sin análisis de su historial clínico mediante un médico competente, y sin prescripción médica, bajo coacciones, y sin consentimiento informado del paciente, y sin que el medico sepa la composición de la vacuna, y sin informarle al paciente sobre los riesgos que corre, y peor aún, tratándose de un inoculo con índices de efectos adversos y mortalidad inadmisibles. ¿Que se hizo para proteger la salud de la ciudadanía?

¿Constataron que se está exigiendo la vacunación para poder trabajar en dependencias del estado, y privadas? ¿Que se hizo al respecto para evitar la coacción y los perjuicios graves, la invasión a la intimidad, la discriminación, la perdida de fuentes de trabajo, la imposibilidad de hacer trámites, viajar, entrar a los bancos y dependencias del estado, universidades, imposibilidad de tramitar el documento de identidad, renovar carnet de conducir, etc, por no estar vacunados? Todo esto es anticonstitucional e ilegal, y va contramano de tratados internacionales y derechos fundamentales. La justicia argumenta que no puede actuar al respecto, hasta que quien emitió el decreto lo anule, cuando en realidad dicha

disposición está burlando los derechos naturales y constitucionales, y tratados internacionales, que están por encima en orden de prioridades. Podría surgir el argumento de que estamos en una situación de pandemia, pero no es así. Estamos ante un virus inexistente (científicamente hablando), y vacunas que dañan la salud pública impuestas a base de coacciones y desinformación. Los derechos naturales, la constitución, y los tratados internacionales, no se suspenden por una falsa pandemia auto infringida a través de vacunas y protocolos.

https://odysee.com/@Hemeroteca:f/persecusion-A-LOS-NO-VACUNADOS---CHILE:1

Investigaron porque todos los grandes medios de comunicación y los medios de Internet (YouTube, Facebook, etc) censuran toda la información y videos que aportan los científicos que denuncian estas irregularidades, y además, censuran los testimonio que proviene de damnificados por las vacunas. La inmensa mayoría de los videos que aquí se aportan no se pueden ver desde hace 1 mes, producto de dicha censura por la empresa https://www.bitchute.com Se denuncia a dicha empresa por censurar e interferir en la investigación judicial, puesto que fue notificada de que los videos son usados como prueba judicial y persistieron con la censura impidiendo el acceso a los mismos desde la web (luego de ver algunos videos, impiden ver el resto). Igualmente, los videos están disponibles en pendrive, si la justicia se decide a investigar el genocidio perpetrado a través de las vacunas.

Investigaron porque el sector político, al igual que la justicia, cajonean todas las denuncias. Lo mismo corre para los organismos de control de medicamentos, los ministerios de salud, y las organizaciones supranacionales como la ONU, OMS, etc.

Algunas fiscalías han respondido desestimando y archivando las denuncias. Desde el punto de vista científico la justicia no puede desestimar una denuncia, sin previamente hacer un contra estudio científico, independiente, que demuestre lo contrario. Por ejemplo, si la justicia no analizo el contenido de las vacunas, entonces, ¿Cómo puede desestimar estudios realizados por científicos reconocidos e independientes, los cuales detectan grafeno (un toxico) en las vacunas, y lo hacen desde varios lugares del mundo? ¿Cómo puede desestimar estadísticas de mortalidad proveniente de organismos reconocidos mundialmente? ¿Cómo pueden desestimar un documento oficial donde el medico en jefe da la autorización de administrar e inocular un veneno a las fuerzas armadas en Australia (vacuna covid), sin ni siquiera entrevistarlo? ¿Cómo puede desestimar los testimonios de miles de damnificados? Y esto se aplica a todas las demás cuestiones planteadas para cada uno de los ítems mencionados. Con miles de efectos adversos y muertes en todo el mundo, desestimar los resultados de investigaciones, y peor aún, sin efectuar contra estudios, es de una gravedad jurídica, profesional, e intencional, pocas veces vista.
https://odysee.com/@vacunascovid:1/cajoneo-de-causas-judiciales:a

Transcurrido más de un año, la justicia ya debería haber contactado a todos y cada uno de los investigadores que han analizado las vacunas encontrando elementos tóxicos. También, efectuar contra análisis incautando lotes de vacunas covid. Además de todas las cuestiones planteadas, como entrevistar a los damnificados por las vacunas. Pedir a los medios que los damnificados se presenten ante la justicia. Entrevistar a los científicos independientes que fundamentan la inexistencia del sars cov 2. La incapacidad de detección de los test covid, y todos los demás ítems planteados en este archivo PDF. https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6

Puesto que hay un aluvión de damnificados por las vacunas, y existe el derecho natural a la salud y la vida. Y los organismos de control del estado no analizan la composición de las vacunas, y las empresas farmacéuticas se niegan a hacer pública la composición, usando un argumento falaz que esta fuera del marco de los derechos fundamentales como el derecho a la información y preservar la salud pública. Y los gobiernos han mentido sistemáticamente a la población, sobre diversidad de aspectos. Y ante la evidencia tajante de grafeno (un toxico) en las vacunas, que lo puede constatar cualquier ciudadano desde un microscopio. Se le pregunta a la justicia:

- ¿Hicieron un estudio independiente, anónimo, en varias instituciones públicas y privadas, para confirmar el grafeno de las vacunas? ¿Verificaron la toxicidad del grafeno?
- La justicia debe exigir que el ministerio de salud muestre cifras del exceso de mortalidad, respecto a años anteriores a la vacunación. Y que enfermedades se dispararon, respecto de años anteriores.
- ¿Exigieron al gobierno, al sistema de salud, y a los medios, para que se informe sobre los efectos adversos de las vacunas y se pueda contabilizar a los damnificados? ¿Verificaron si los

damnificados fueron contabilizados por el sistema de salud? ¿Hicieron autopsias? ¿Analizaron las bases de datos como el vaers? ¿Analizaron la evolución histórica de ciertas patologías que se han incrementado luego de la vacunación y forman parte de los efectos adversos de las vacunas declarados por las mismas farmacéuticas?

- ¿Verificaron mediante científicos independientes la valides técnico científica que el ministerio de salud y las farmacéuticas argumentan en cuanto a la real efectividad de la vacuna?
- ¿Constataron la real existencia del covid mediante científicos independientes? ¿Constataron la valides científica en la contabilización de los catalogados como muertos por covid?
- ¿Verificaron la valides técnico científica de los test covid que se han estado usando, por ejemplo: PCR, antígeno, etc. Mediante científicos independientes.
- Confirmaron porque la vacunación covid no se detiene siendo que hay tantos damnificados, cuando en otras vacunas se ha detenido la vacunación a las 5 muertes acontecidas.
- Contactaron a hematólogos para que den testimonio del estado de la sangre de los vacunados.
- ¿Verificaron los valores de radiación electromagnética que emiten las antenas de telefonía?
- Y todos los demás ítems planteados en este archivo PDF.

La respuesta es no. La justicia durante año y medio, no hizo absolutamente nada. No investigar, y continuar con la vacunación, luego de que los ciudadanos denuncian formalmente el daño que hacen las vacunas, a lo largo de más de un año, en todo el mundo, entre otros delitos, sitúa a los gobiernos, ministerios de salud, y justicia, como responsables directos e intencionales de los daños y perjuicios ocasionados a la ciudadanía. La siguiente es una denuncia más, entre miles, que hacen a diario los ciudadanos: todas ellas son cajonedas por personal judicial (de todas las jerarquías, de todas las fiscalías, de todos los países) dejando a los ciudadanos en estado de indefensión ante un ataque intencional a su salud, y delitos de lesa humanidad, además de otorgar impunidad total a los responsables, y permitir que el daño a la salud publica prosiga indefinidamente, lo que equivale a millones de damnificados. https://www.bitchute.com/video/pM1QqbtmtngD/

https://odysee.com/@vacunascovid:1/llamado-de-atencion-a-la-justicia:c

Un principio esencial e imprescindible en el que se debe fundamentar la justicia para cumplir su cometido, es la independencia ante otros poderes.

Estamos ante un engaño, con fines de envenenamiento masivo el cual se ajusta a una agenda global. Millones de ciudadanos con efectos adversos graves y muertes producto de las vacunas. Pero, además, cierre de comercios, y empresas. Desempleo. Los índices de pobreza e indigencia se han disparado en todo el mundo. Cientos de millones de dólares gastados en vacunas innecesarias que dañan la salud, y miles de millones más en presupuesto de salud.

Que exista una alianza global a espaldas de los ciudadanos, implicada en ilícitos, y daño a la salud pública, con fines corporativos, no los exime de la aplicación de la normativa legal vigente en cada uno de los países, ni del normal proceso de investigación que debería haberse efectuado hace ya más de un año.

Si un funcionario judicial recibe coacciones de sus directivos, su deber es denunciarlo y seguir con la investigación. Paralizar las denuncias (cajonearlas) A LO LARGO DE UN AÑO Y MEDIO, ha sido una conspiración generalizada, coordinada, e intencional, por parte del poder judicial, contra los ciudadanos. La inacción judicial, y el encubrimiento, es complicidad en la implementación del daño a la salud pública mediante inyectables con grafeno (un toxico, que ya está probado está en las vacunas, y daña la salud).

Vale aclarar que además de denunciarse en fiscalías, tambien se hizo la denuncia en organismos de control judicial, por ejemplo en controlinterno@mpba.gov.ar. El resultado fue el mismo: encubrimiento judicial.

Saluda atentamente,

Gustavo Gabriel Poratti
DNI 20522034

https://odysee.com/@vacunascovid:1/Denuncia-realizada-en--fiscal%C3%ADas-de-Am%C3%A9rica-latina-Espa%C3%B1a-y-EEUU:5

NO TARDARON EN LLEGAR LAS REPRESARÍAS: La justicia de Mercedes (Argentina) pone en peligro mi vida.



Hace unos años, fui víctima del delito de intento de homicidio reiterado (ATENTARON CONTRA MI VIDA CENTENAR DE VECES) al tirar agroquímico en el tanque de agua de mi vivienda, durante años. Tuve que ser tratado en el hospital local y casi muero por insuficiencia respiratoria.

Los responsables de este intento de homicidio reiterado, fueron Luis Albo, y Ramón Albo, los cuales usurpaban la propiedad aledaña a mi vivienda.

Al ser denunciado, la justicia se toma 6 meses para mandar un policía a hacer averiguación de ilícito. Tiempo suficiente para que los homicidas borren pruebas: (llevarse los bidones de agroquímicos, sacar la escalera pegada a mi pared, etc. La justicia tampoco hace ningún tipo de peritaje, por ejemplo, análisis del agua del tanque de mi casa, o evaluar mi condición de salud, o posteriormente la carpeta medica con un perito toxicológico, nada de nada. Ustedes saben cómo funciona la justicia en argentina, no es necesario que se los explique.

PERO HAY MAS, INEXPLICABLEMENTE, CUANDO ASISTO A FISCALÍA, EL PERSONAL JUDICIAL LOS ENCUBRE: Una de las técnicas era cambiar mi DECLARACIÓN para quitar LA IDENTIDAD DE LAS PERSONAS involucradas (LUIS ALBO y RAMÓN ALBO vistos arriba de mi techo en mi tanque de agua, … las cambiaban por la palabra NIÑOS, etc). Tengo audios, y lo denuncie ante el control interno judicial. Como siempre, quedo todo en la nada. Más adelante, destruyeron otros ELEMENTOS PROBATORIOS claves con intencionalidad manifiesta.

En síntesis, los homicidas se hartaron de intentar matarme, y NO FUERON UN SOLO DÍA PRESOS. Y la justicia de Mercedes los encubrió, con inacción, con destrucción de elementos probatorios, y por intencionalidad en el proceso, por ejemplo, al tergiversar la declaración. Bueno, el tema de las vacunas, también es un encubrimiento.

Los usurpantes cometieron otros tantos delitos penales sobre mi persona, por ejemplo, lastimar a mi perro en mi vereda, con palos y piedras. Mandar a un menor de edad para que se tire encima mío en el parque con intenciones de hacerme una denuncia posterior. Meterse dentro de mi casa durante años para sacar agua, etc. Todo esto siempre quedo impune ante la justicia.

También, varias amenazas de muerte, y de quemar mi casa…Y otros tantos hechos.

Hoy al entrar a mi casa me cruzo con una vecina (la Sra de Ferrari) que me cuenta que Ramón Albo se quedó sin trabajo. Me dijo que era el distribuidor en 9 de julio, con su camión, de CARNE ROBADA del frigorífico Locatelli de 9 de julio, el cual fue recientemente allanado y cerrado por la justicia a raíz de que robaban ganado. En una inspección, se descubrieron 80 vacas robadas, que las identificaron por las marcas de las orejas.

El hijo de Luis Albo, está casado con la sobrina de quien asesinó a la familia Turón Barrere, en la localidad de El Tejar. Padre, madre, e hijo de 10 años fueron asesinados con fines de robo. EL ASESINO SUELTO.

Con el tema del envenenamiento del agua, también le hicieron lo mismo (hace solo 1 año) a un inquilino (German Teves) a quien le traían agua en bidones. Es decir, alquilaban la propiedad usurpada a un tercero, a quien le intoxicaron el agua. Esta persona me vino a preguntar dónde podía hacer un análisis de agua para tener pruebas. Por supuesto, con el antecedente de lo que me hicieron, lo denuncie en la justicia. QUEDA TODO EN LA NADA.

En estas semanas la justicia les permite reingresar al terreno usurpado, a ellos y sus amigos, lo cual implica poner en peligro mi vida nuevamente. SI LA JUSTICIA, NO ESTA CAPACITADA PARA REALIZAR UNA INVESTIGACIÓN, DEJANDO IMPUNE UN DELITO de intento de homicidio REITERADO, SOBRE MI PERSONA, Y POR NEGLIGENCIA NO LO INVESTIGA. Y POR MALA FE ENCUBRE A LOS HOMICIDAS. Y ADEMÁS, NO TIENE LA CAPACIDAD DE PROTEGER A LA VICTIMA. Y ADEMÁS, ESTA GENTE HA COMETIDO UNA INFINIDAD DE OTROS DELITOS: ¿COMO PUEDE NUEVAMENTE PONER MI VIDA EN PELIGRO PERMITIÉNDOLES REINGRESAR A LA PROPIEDAD QUE PRETENDEN RE-USURPAR? Además del daño emocional que genera esto. DENUNCIO A LA JUSTICIA DE MERCEDES POR ENCUBRIMIENTO Y POR PONER MI VIDA EN PELIGRO. SI ME PASA ALGO, SERÁN RESPONSABLES.

NO ES CASUAL, SE TRATA DE UNA REPRESARÍA JUDICIAL, PARA AMEDRENTAR A QUIEN EN ESTE PRECISO MOMENTO DENUNCIA ENCUBRIMIENTO JUDICIAL ante el DAÑO INTENCIONAL A LA SALUD PUBLICA MEDIANTE VACUNAS E INYECTABLES CON GRAFENO.

Realmente contradictorio el proceder de la justicia, por un lado, encubren a asesinos, y exponen a propósito mi vida a riesgos potenciales, y al mismo tiempo no actúan ante un genocidio con vacunas PARA EVITAR CORRER EL MAS MÍNIMO RIESGO DE CARÁCTER LABORAL. Porque en definitiva eso es lo único que está en juego.

HACE YA UN AÑO Y MEDIO LA FISCALÍA GENERAL DE MERCEDES FUE LA PRIMERA EN RECIBIR LA DENUNCIA SOBRE DAÑO INTENCIONAL A LA SALUD PÚBLICA MEDIANTE VACUNAS COVID. Aportándose este mismo PDF con infinidad de elementos probatorios. CAJONEARON LA DENUNCIA. Y aquí me cruzo nuevamente ante otro encubrimiento judicial, en este caso reviste mayor gravedad porque afecta la salud pública de millones de personas, incluyendo a niños. HAN CONSPIRADO CONTRA LA SALUD PUBLICA DE LA POBLACIÓN.

Cuando veo los videos de los damnificados por las vacunas, me siento identificado, siento que yo también pase por algo similar. Nada se valora más que la salud, ante su ausencia. Nada pesa más, que la impunidad, ante un daño intencional y reiterado sobre la salud, que es el bien más preciado que tiene todo ser humano. Quizás, por eso, me tome el trabajo de hacer esta investigación. Un verdadero complot organizado contra la salud de los ciudadanos (su bien más preciado), el cual demuestra que la justicia perdió por completo su rumbo, y encubre, y protege, a delincuentes, corruptos, y asesinos. Y encima cobran un sueldo por burlarse de las víctimas. Es delirante, es el reino del revés.

Gustavo Gabriel Poratti

DNI 20522034

Análisis microscópico de campo oscuro en la sangre de 1.006 personas sintomáticas después de las vacunas covid de ARNm de Pfizer/BioNtech o Moderna

AUTORES DEL ESTUDIO

- RICCARDO BENZI CIPELLI, MD, DDS Cirujano, Especialista en Odontoestomatología, Periodoncólogo, Clínica Dental Studio Benzi, Vigevano (autor correspondiente Vía P. Mascagni, 41, 27029 Vigevano – Pavía, Mantua, Italia, r.riccardo.benzi.cipelli@gmail.com)

- FRANCO GIOVANNINI, MD Médico Cirujano, Especialista en Acupuntura, Oxígeno-Ozonoterapia, Diagnóstico, Centro de Biodiagnóstico Giovannini, Sede AMBB, Mantua, Italia

- GIANPAOLO PISANO, MD, OHNS Médico Cirujano, Especialista en Otorrinolaringología, Magíster en Citología

Link para descargar documento completo en formato PDF en idioma ingles: https://www.mediafire.com/file/e15fb2dn0796t6u/Giovannini+et+al.+proof+1.14.pdf/file

RESUMEN

El uso del análisis microscópico de campo oscuro de sangre periférica fresca en un portaobjetos estuvo muy extendido en medicina, permitiendo una primera e inmediata valoración del estado de salud de los componentes corpusculares de la sangre. En el presente estudio analizamos con un microscopio óptico de campo oscuro la gota de sangre periférica de 1.006 pacientes sintomáticos después de la inoculación con vacunas covid de ARNm (Pfizer/BioNTech o Moderna), a partir de marzo de 2021.

Fueron 948 sujetos (94% del total de la muestra) cuya sangre mostró agregación de eritrocitos y la presencia de partículas de formas y tamaños variados de origen incierto un mes después de la inoculación del ARNm. En 12 sujetos, la sangre fue examinado con el mismo método antes de la vacunación, mostrando una distribución hematológica perfectamente normal. Las alteraciones encontradas después de la inoculación de las vacunas de ARNm refuerzan aún más la sospecha de que las modificaciones se debieron a las llamadas "vacunas". Presentamos 4 casos clínicos, elegidos como representativos de todo el caso serie. Se necesitan más estudios para definir la naturaleza exacta de las partículas que se encuentran en la sangre e identificar posibles soluciones a los problemas que evidentemente están causando.

INTRODUCCIÓN

El análisis microscópico de campo oscuro de sangre fresca en un portaobjetos alguna vez fue ampliamente utilizado en medicina. Habilitó una evaluación inmediata del estado de salud de los componentes corpusculares de la sangre.

El análisis continuaría hasta su finalización con la medición de la acidez frente a la alcalinidad (pH), hidrógeno relativo (rH2) y la tasa de liberación de oxígeno (rO2). Estas medidas (no mostradas en este documento) ayudarían a definir tempranamente cualquier alteración dañina de la sangre, incluso antes de que pudiera ser revelada por las medidas de coagulación de dímero D (DD), tiempo de protrombina (PT), tiempo de tromboplastina parcial (PTT), fibrinógeno (Fg), recuento de plaquetas, y así sucesivamente (Long et al., 2020; Giovannini & Pisano, en prensa). El presente estudio presenta los resultados de análisis microscópico de campo oscuro de la sangre de 1.006 pacientes referidos al “Giovannini Biodiagnostic Center” para diversos trastornos después de la inoculación con inyecciones de ARNm (Pfizer/BioNTech o Moderna). De total de 1.006 sujetos, se realizaron gotas de sangre de 12 de ellos, antes de cualquier inyección de ARNm, utilizando los mismos métodos microscópicos de campo oscuro. De estos 12, 4 fueron elegidos como representativos de la muestra completa de 1.006 casos y se informan en detalle como se ilustra con fotografías correspondientes

CONCLUSIONES

En el presente estudio, muestras de sangre de 1.006 sujetos sintomáticos después de una o más vacuna ARNm anti-COVID de Pfizer/BioNTech o Moderna se analizaron bajo un microscopio óptico en el campo oscuro.

De los 1.006 casos, 948 (94,23%) presentaban diversas alteraciones en la sangre. Agrupación de eritrocitos. Se detectaron partículas exógenas puntuales y luminiscentes en el campo oscuro. La luminiscencia de esas partículas fue notablemente más alta que la de las paredes de los glóbulos rojos oxigenados. Dichas partículas, daban la apariencia de un cielo estrellado por la noche.

En las muestras de sangre anormales de personas inyectadas, los 948 casos, mostraron formaciones tubulares/fibrosas y frecuentemente también formaciones cristalinas y laminares extremadamente complejas pero consistentemente similares morfologías en todos los pacientes con muestras de sangre anormales.

Los análisis de sangre de 12 sujetos, realizados con la misma metodología antes de recibir cualquier vacuna ARNm, mostró características hematológicas perfectamente normales como se documenta con los 4 casos que ejemplificamos con fotos.

Encontramos lo que creemos es evidencia concluyente de que las modificaciones observadas, al pasar estas personas de la normalidad sanguínea a luego ser muy anormales, debe atribuirse a las vacunas de ARNm.

Afirmamos inequívocamente que los 4 casos descritos en las fotos son representativos de los 948 casos en los que se encontraron estructuras y sustancias extraordinariamente anómalas. Las alteraciones en los eritrocitos muestran una tendencia a la agrupación/desintegración, apilamiento en rouleaux, hemólisis y otras condiciones sugestivas de una alteración importante de su potencial zeta (Davidson et al., 2013; Shaw et al., 2014; Davidson & Winey, 2021). Además, existe una tendencia bien conocida de la fibrina a agruparse que se documentó en la investigación biomédica hace mucho tiempo. Es probable, en nuestra opinión, si no seguro, que los trastornos de la coagulación descubiertos sean consecuencia de las vacunas anti-COVID.

Con los cuadros hematológicos que hemos presentado aquí, es razonable esperar la reactivación de enfermedades oncológicas junto con trastornos de la circulación sanguínea. Hace casi dos décadas, Miller et al. (2004) mostró que la interrupción de la vía de la coagulación se asoció con una mayor incidencia de neoplasias malignas. Con esa investigación en mente, las anormalidades observadas ya encontradas en nuestras micrografías de individuos inyectados con uno o más de las vacunas covid de ARNm de Pfizer o Moderna, sin duda se puede atribuir a los materiales extraños, algunos de los cuales sospechamos que son partículas de la familia del grafeno. Estos han sido observados por muchos otros investigadores expertos que han examinado las llamadas "vacunas de ARNm". Los cuales parecen ser compuestos tecnológicos basados en grafeno de algún tipo han sido ampliamente discutidos por investigadores competentes, incluidos Armin Koroknay (2021), Pablo Campra (2021), Robert O. Young (2021), el distinguido grupo de Médicos de Nueva Zelanda Hablando con la Ciencia (NZDOS, 2022), Andreas Noack (2022) y otros. Todos estos médicos e investigadores han hecho análisis durante décadas y mas aun desde COVID-19.

Una búsqueda en Web of Science de "grafeno Y covid" produjo 190 resultados y "grafeno Y vacuna" arrojó 124 resultados el 30 de julio de 2022. Sin embargo, una búsqueda de “óxido de grafeno” generó 133.756 desde 1995 hasta la actualidad. Teniendo en cuenta los hallazgos de Ouet al. (2016), que muestra que los “nanomateriales de la familia del grafeno” se han asociado con “destrucción física, estrés oxidativo, daño en el ADN, respuesta inflamatoria, apoptosis, autofagia y necrosis” debido a su impacto estresante en los “receptores tipo toll factor de crecimiento transformante β- (TGF-β-) y tumor factor de necrosis alfa (TNF-α)”, si los brebajes de ARNm de Pfizer y Moderna contienen el supuesto materiales de grafeno, están implicados como causantes de enfermedades en los receptores de dichas vacunas.

En conclusión, cambios tan bruscos como los que hemos documentado en el perfil de sangre periférica de 948 pacientes nunca se han observado después de la inoculación con ninguna vacuna en el pasado según nuestra experiencia clínica.

La transición repentina, generalmente en el momento de una segunda vacuna covid de ARNm, de un estado de perfecta normalidad a uno patológico, con hemólisis, empaquetamiento visible y apilamiento de glóbulos rojos en conjunción con la formación de gigantescas estructuras extrañas conglomeradas, algunas de ellas apareciendo como superestructuras de la familia del grafeno, no tiene precedentes. Tales fenómenos nunca se han visto antes después de cualquier “vacunación” en el pasado. En nuestra experiencia colectiva y en nuestra opinión profesional compartida, la gran la cantidad de partículas en la sangre de los receptores de la vacuna covid de ARNm es incompatible con el flujo sanguíneo normal especialmente a nivel de los capilares. Hasta donde sabemos, tales fenómenos de

autoagregación sólo han sido documentado después de que las inyecciones de ARNm de COVID-19 se autorizaron por primera vez y luego se ordenaron en algunos países, y ahora todavía se distribuyen ampliamente en más de 12.300 millones de dosis (Bloomberg.com, 2022).

Se necesitan más estudios para determinar la naturaleza precisa y los propósitos de las partículas extrañas que se encuentran en las gotas de sangre de alrededor del 94% de los receptores de las vacunas ARNm que hemos estudiado. ¿Por qué están en estas inyecciones?

FINANCIAMIENTO Y CONFLICTOS DE INTERÉS

Todos los autores declaran que no han recibido financiación alguna para influir en lo que aquí dicen. No tienen conflictos de interés. También afirman que la investigación reportada en su trabajo se llevó a cabo de acuerdo con la Helsinki Declaración de 1964, y que, aunque todos los datos informados son anónimos, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes antes de su inscripción en este estudio.

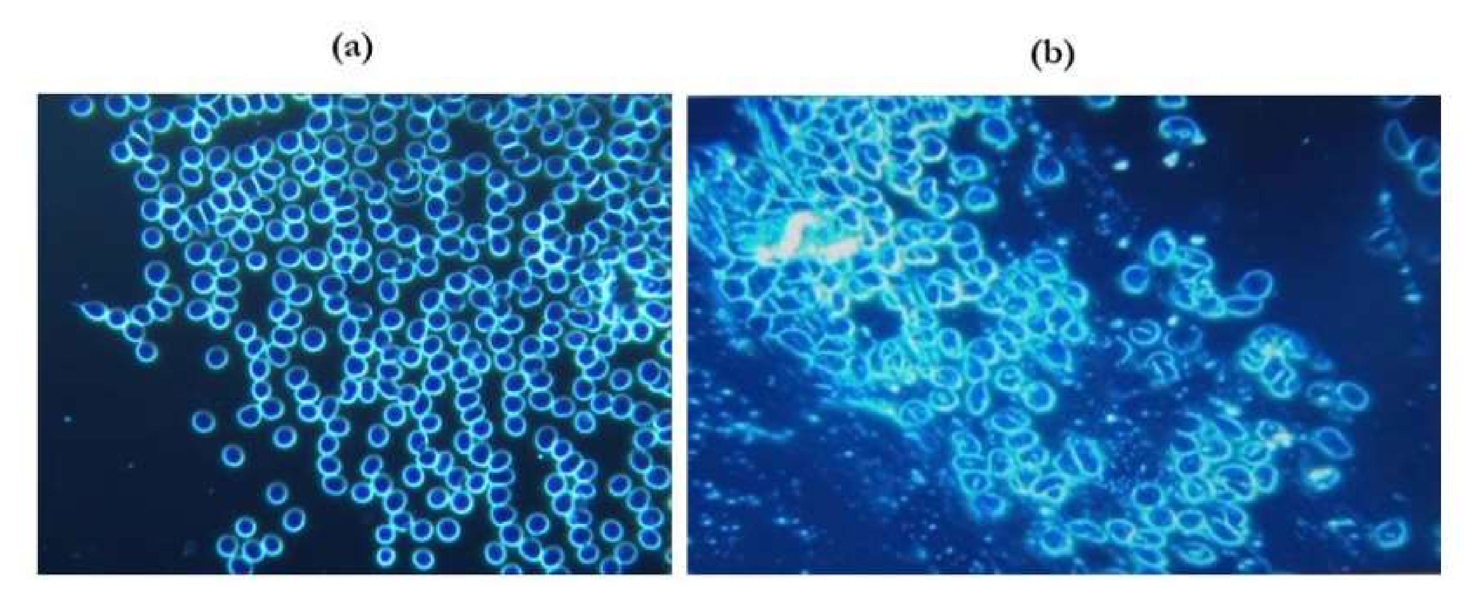


Figure 1. These photos are at 40x magnification. At the left side, (a) shows the blood condition of the patient before the inoculation. The right side image, (b) shows the same person's blood one month after the first dose of Pfizer mRNA "vaccine". Particles can be seen among the red blood cells which are strongly conglobated around the exogenous particles; the agglomeration is believed to reflect a reduction in zeta potential adversely affecting the normal colloidal distribution of erythrocytes as see at the left. The red blood cells at the right (b) are no longer spherical and are clumping as in coagulation and clotting.

948 cases that showed the same sorts of abnormalities). The 4 cases summarized and illustrated here are, according to our understanding and in our opinion as clinical experts, absolutely representative of all 948 cases with peripheral blood alterations.



Figure 2. In this case the assembly of particles takes on crystalline features; furthermore, there is an area of close influence, butterfly wings, in the context of which a crystalline type organization occurs.

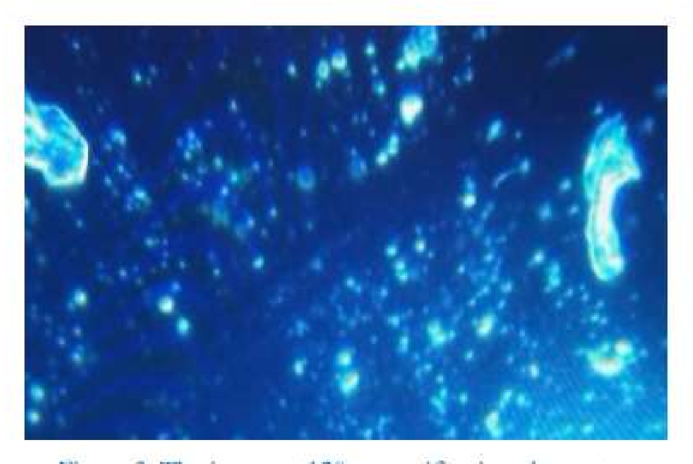


Figure 3. The image at 120x magnification shows two exogenous particles and clusters of fibrin 2 months after vaccination.

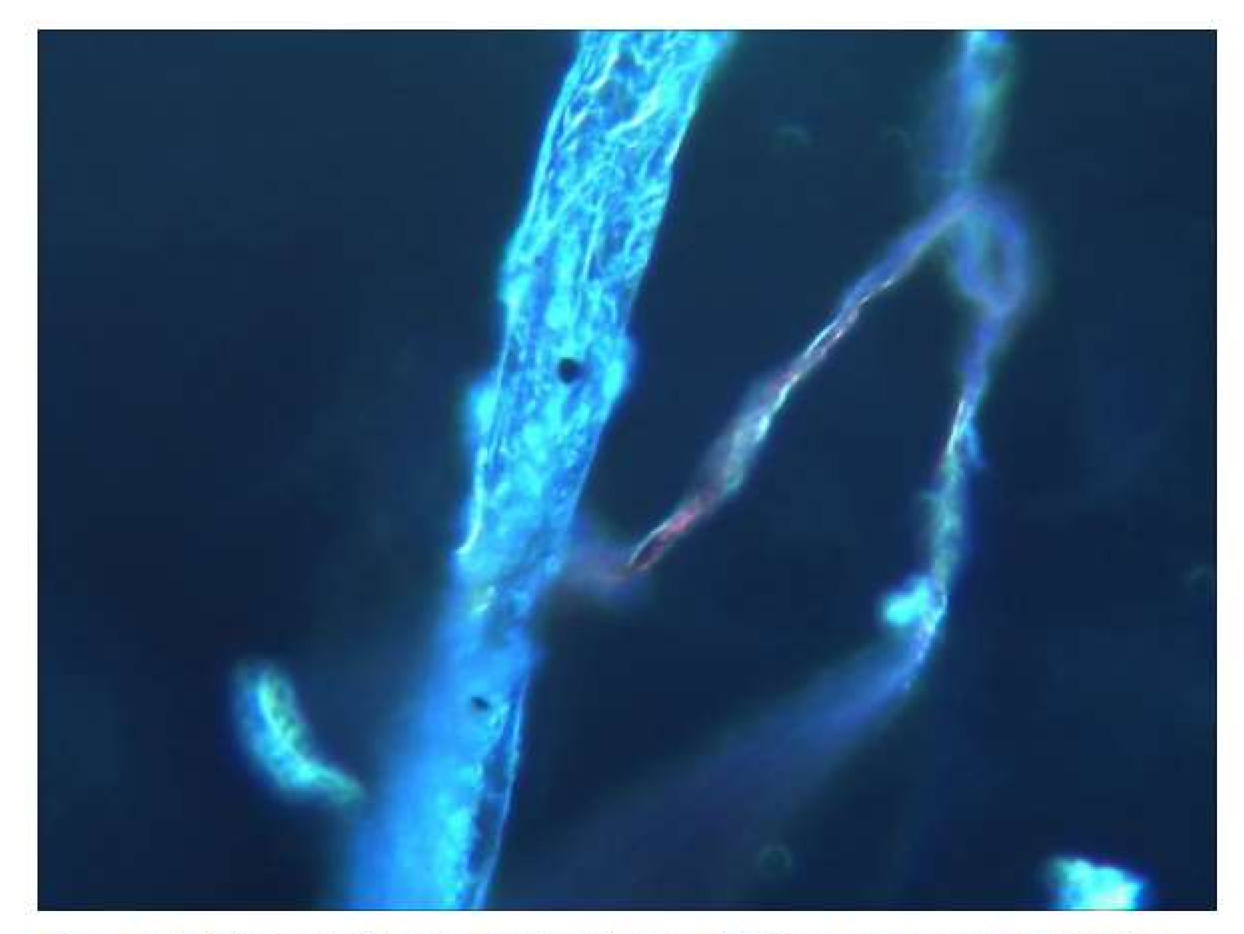


Figure 4. This image at 120x magnification (3x magnification digitally produced) highlights a typical self-aggregating structuring in fibro/tubular mode.

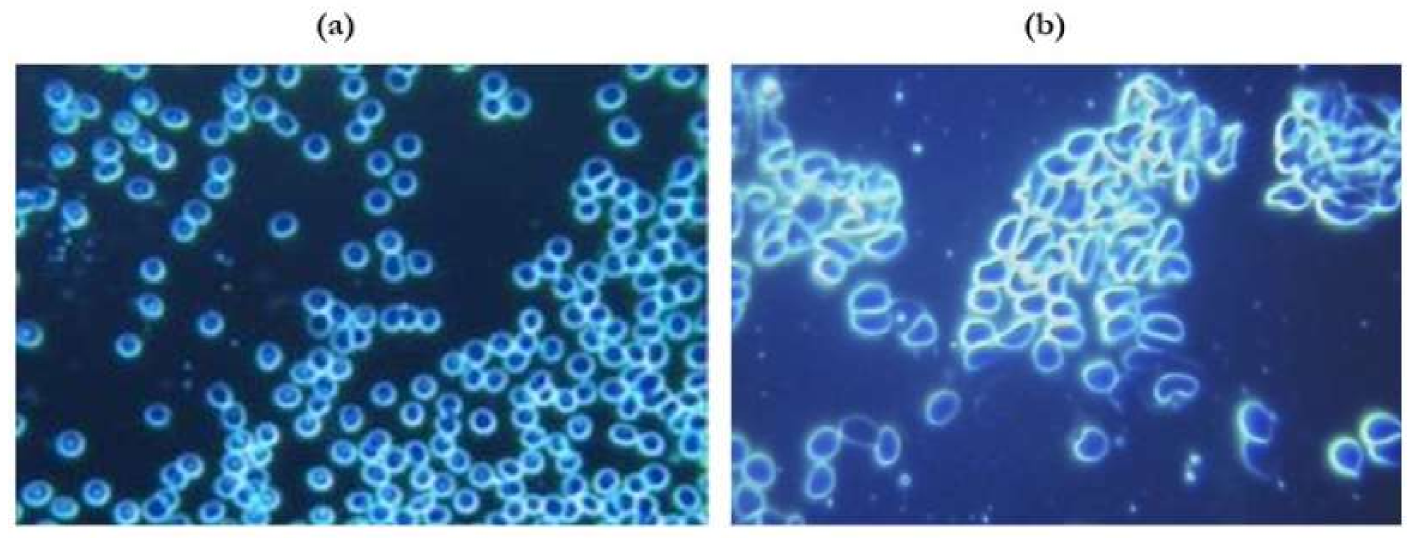


Figure 7. (a) The photo on the left at 40x magnification shows the blood condition of the patient before the inoculation. (b) The image on the right, also at 40x magnification, shows the deformation of the erythrocyte cell profile, and the strong tendency for the deformed erythrocytes to aggregate.

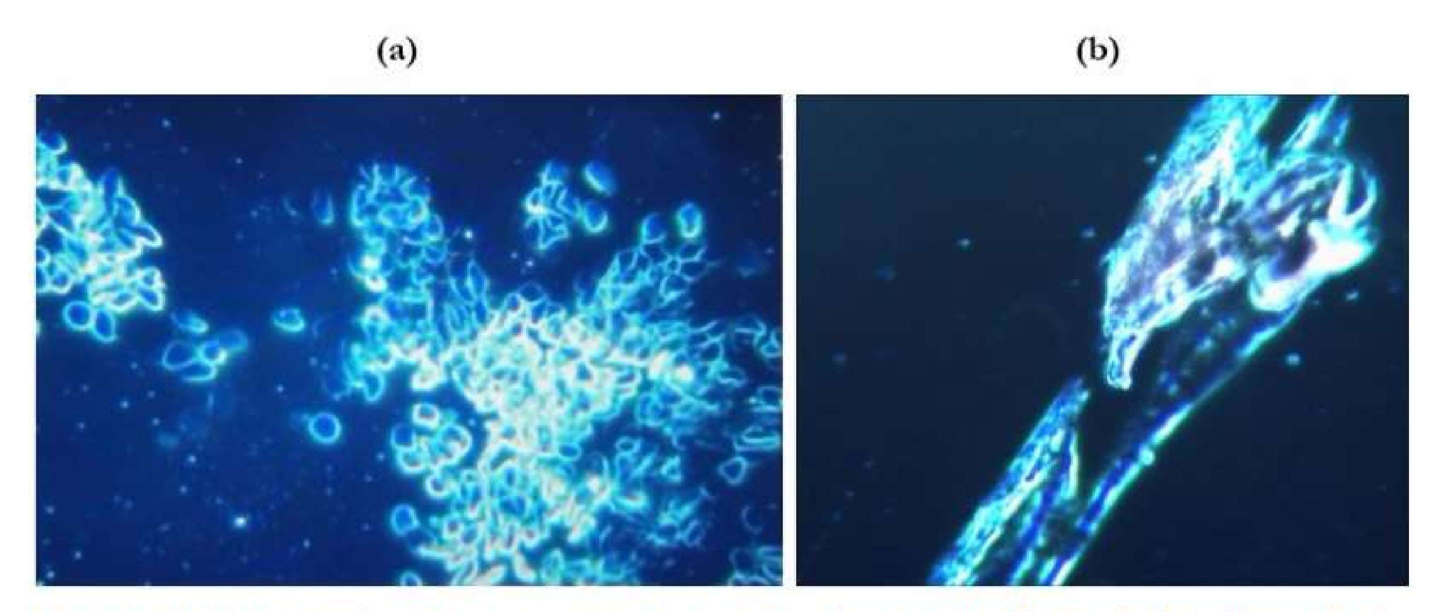
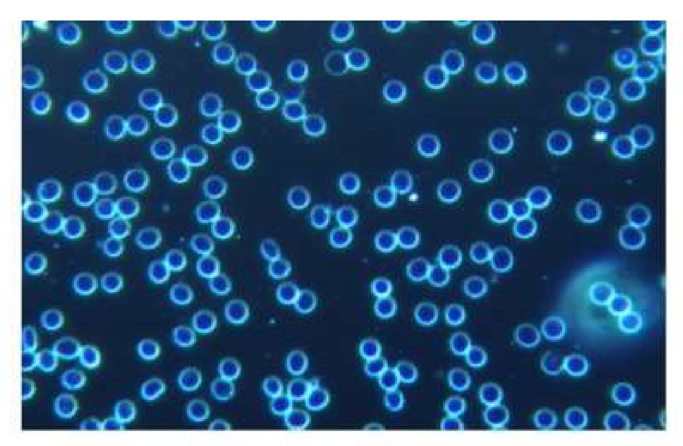


Figure 8. (a) Deformation and erythrocyte aggregation with signs of hemolysis at 40x magnification. (b) A foreign crystallized tubular structure at 120x magnification.



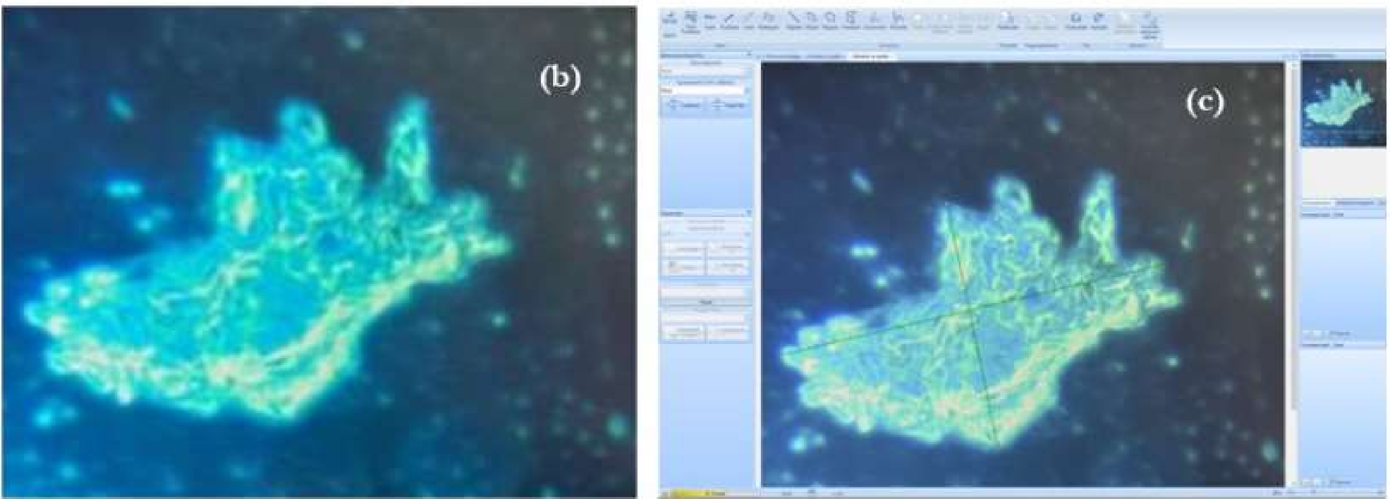


Figure 10. (a) The photo at the top and center shows the patient's blood condition at 40x magnification before the first mRNA inoculation. The images in (b) and (c), at 120x magnification, left and right at the bottom of the figure, show a voluminous agglomerate (measured at 329.14µm by 137.74µm with the DeltaPix software) five weeks after vaccination. Are these metallic objects graphene particles?

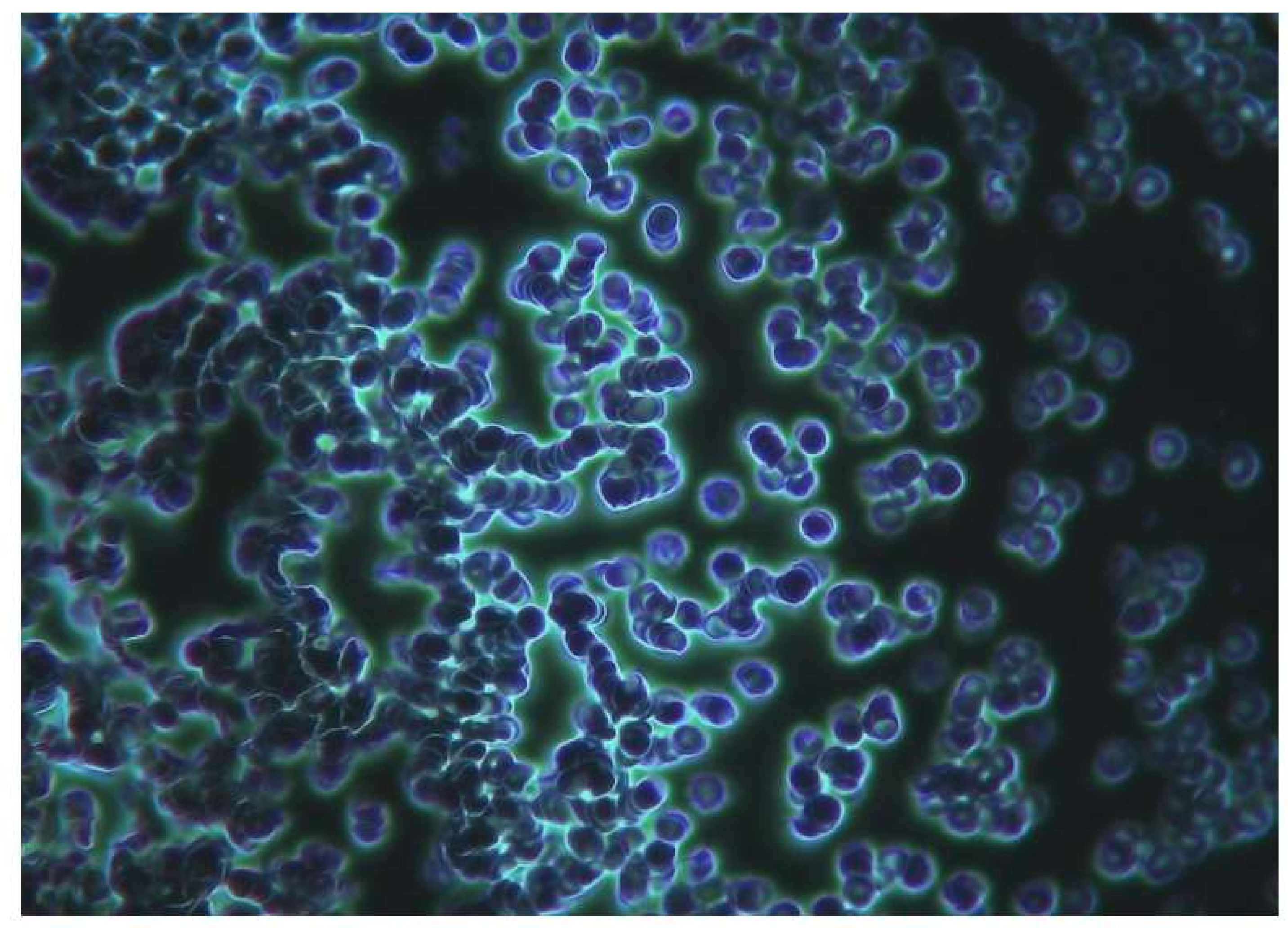


Figure 16. This image, at 40x magnification, is extremely representative of the "Z potential" disorders, with aggregation and "rouleaux stacking" of red blood cells.

SÍNTESIS: De los 1.006 pacientes vacunados sintomáticos, 948 (94,23%) presentaban alteraciones similares en la sangre. Fíjense, las fotos de antes y después de las vacunas covid, el daño hematológico.

Esta relación, seguramente va a empezar a cambiar porque ahora están metiendo grafeno en diversidad de otros tipos de inyectables.

Haciendo uso del derecho natural a la vida y la salud, se intima a los gobiernos, justicia, ministerios de salud, OMS, ONU, organismos de control de medicinas, a dejar de dañar la salud pública en forma coordinada, complotada, e intencional, mediante (vacunas covid e inyectables) con grafeno. Ustedes conocen el contenido de las vacunas, y sus consecuencias, porque se los notifico desde hace un año y medio atrás.

Estamos ante un fraude global: El sarscov2 no existe (no dejen de ver este video)

Un laboratorio especializado para tal fin, analizo 1500 muestras catalogadas como positivas de covid.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6

https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8

https://odysee.com/@ElAdeptoIniciado:4/Vivirconsalud:6

Obtuvieron 1,5 millones de dólares de los National Institutes of Health (NIH) para encontrar y aislar el virus. Con 20 miembros del laboratorio empezaron el proceso de aislamiento, purificación, y caracterización del sarscov2. Lo hicieron con toda rigurosidad científica respetando los postulados de Koch. Empezaron a finales de abril del 2020. Para más seguridad y precisión hicieron el procedimiento 3 veces, en las 1500 muestras. NO ENCONTRARON EL SARSCOV2 en ninguna de las 1500 muestras catalogadas como covid.

También inyectaron 100 hurones con estas muestras para intentar contagiarlos de covid. Además, inyectaron a otros 100 hurones con solución salina para hacer una comparativa. Los hurones de ambas muestras no desarrollaron ningún tipo de síntomas, ni enfermaron. Todos estaban sanos.

Comunicaron estas investigaciones a 100 universidades, de las cuales solo respondieron 6. Dichas universidades replicaron el mismo estudio, y llegaron a la misma conclusión. NO ENCONTRARON EL SARSCOV2. NO ENCONTRARON EL GENOMA, NO ENCONTRARON NADA.

Entonces, 7 universidades junto con el laboratorio, llamaron al CDC de EEUU (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades). En ese momento Robert Redfield era el director del CDC. Durante una comunicación de 2,5 hs por zoom de ida y vuelta, le comunicaron LA INEXISTENCIA DEL SARSCOV2. EL DIRECTOR DEL CDC LE RESPONDE: “DECI QUE LO ENCONTRASTE. SI NO LO HACES, VAS A PERDER TU TRABAJO. NO VOLVERÁS A TRABAJAR JAMÁS EN UN LABORATORIO. ME ASEGURARE DE QUE NO VUELVAS A TRABAJAR. TU LABORATORIO SE CERRARÁ, NO SE FINANCIARÁ, ETC”.

También el laboratorio le pidió al CDC de EEUU que les envíe una muestra viral aislada del sarscov2, para analizarla. Responden que no tienen ni una muestra viral del sarscov2. Y después de dos meses, empezaron a colgarles el tel.

Hizo lo que hace la gente de honor: Se negaron a mentir. Su grupo decidió seguir adelante y publicar los resultados de las investigaciones sobre la inexistencia del sarscov2. Empezaron a mandar su estudio a revistas científicas como 21 Journals, Science, Nature, Plus One, etc. Les censuraban la publicación, entonces intentaron contactar a revista fuera de EEUU, por ejemplo, una revista de Escandinavia. Primero le dijeron que si, y luego, que no. Posiblemente por presiones del gobierno. ESTA ES LA CENSURA DE LA VERDAD, Y LA ANTI CIENCIA QUE PREGONAN.

En abril del 2021 su laboratorio fue registrado por el FBI, como un apriete "por decir la verdad" y para robar los elementos probatorios. Van al laboratorio y le confiscan desde las computadoras hasta los papeles. Afortunadamente, el laboratorio había hecho copias de toda la información e investigación.



EN CONCLUSIÓN: No existe el sarscov2, ni las variantes (gamma, delta, omicron, etc). Por supuesto tampoco existe la viruela del mono, la cual es consecuencia de los efectos secundarios de las vacunas covid. Dichas manchas es señal de que el cuerpo se está desintoxicando de las vacunas a través de la piel.

Es un verdadero fraude orquestado por organismos internacionales como la OMS, la ONU, los gobiernos, los ministerios de salud, etc. https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/250368/20211001

Y toda esta ficción, amparada bajo el escudo de los medios, y el cajoneo de la justicia.

PARA LOS MÉDICOS: Opinión del Dr y cirujano Enrique Luis Ferracani Ristenpart (medalla de honor UBA/Argentina).

- Al ver el video de este médico podrán conocer en términos científico médico cuales son los efectos de estas vacunas combinado con la exposición a la radiación electromagnética de las antenas de telefonía.

- Lo que llamamos covid, no es otra cosa que el grafeno de las vacunas, y la radiación electromagnética de las antenas de telefonía.

https://odysee.com/@NovilloLapeyra:9/COVID-o-irradiaci%C3%B3n-electromagn%C3%A9tica-(m%C3%A9dico-argentino)-(11-enero-2023):f

----

Autopsias (no dejen de ver este video)

https://odysee.com/@vacunascovid:1/autopcias-y-coagulos-trombos:7

Dr Manuel Jesus Rodriguez (médico forense de la administración de justicia durante 15 años) habla sobre autopsias realizadas en Asturias (España) por forenses del instituto de medicina legal con los patólogos del hospital central: Los cuales han realizado unas 16000 necropsias (examen de las causas de muerte) previas a la vacunación y no encontraron el covid en aquellas personas que habían sido catalogadas como muertes por covid o con covid. Ningún rastro del covid.

Luego de las vacunaciones covid, empezaron a encontrar patologías nunca antes vistas, por ejemplo:

- Coágulos de unas dimensiones absolutamente disparatadas, por ejemplo, en los vasos de los pulmones.
- Patologías cardiacas nunca antes vistas, por ejemplo, la dilatación de la pared del ventrículo izquierdo en niños.
- También hepatopatías, hígados prácticamente destruidos en niños.
- Coágulos y trombos intracerebrales en niños.

VIDEO COMPLETO de 1hora:40minutos: https://www.lasalmasdespiertas.com/blog/de-que-muere-gente-desde-2020-hasta-hoy-Dr-Manuel-Jesus-Rodriguez

----

Recibí un mensaje vía mail de un senador español que me dice que me va a denunciar porque estoy cometiendo un grave delito de salud pública y voy contramano de lo que dice la comunidad científica.

1) ¿La comunidad científica de quién? ¿De las corporaciones y del gobierno?

2) Hablan de la comunidad científica pero después nadie sabe quiénes son, y si por ahí se cruzan con un investigador, o médico que vio el grafeno en las vacunas, evaden la discusión, y salen corriendo, porque no tienen argumento, ni cómo justificar, lo que muestran los microscopios.

3) Sr senador español, si usted quiere hacer la denuncia, hágala, pero den la libertad a la justicia para poder investigar con independencia.

El gobierno español mintió: no existe el comité de expertos: https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-gobierno-de-espa%C3%B1a-mintio-nunca-existio-un-comite-de-expertos:2

Dr Rene Favaloro

Medico argentino, que desde hace mucho tiempo puso en evidencia la corrupción imperante del estado y los sistemas de salud.

Lavo su cuerpo, afeito su rostro, se puso su ropa de dormir.

Dejo 7 cartas sobre la mesa.

Fue al baño y luego de dejar una nota en el espejo se vio a si mismo por última vez.

Tomo su arma, la empuñó cual bisturí, pero esta vez, esta vez no arreglaría nada, todo lo contrario. Destruiría aquello a lo que dedico su vida en reparar. Con su último aliento apretó el gatillo del arma que de un disparo destruyó su corazón atravesándolo exactamente en el centro.

Así un 29 de Julio se suicidó Don René Favaloro a sus 77 años.

Esa fue la versión oficial.

Pero ¿Porque terminó así la vida de quien fuera una eminencia en la historia mundial de la salud?

Hace meses que las deudas de su fundación eran un problema constante, el estado lo ahogaba financieramente buscando que renuncie a la dirigencia de la fundación, se le exigía a cobrar coimas simplemente para poder cobrar lo que se le debía a su fundación algo a lo cual se negó siempre rotundamente, también se sentía agobiado porque estaban tan solo a menos de una semana de despedir una tercera parte de la dotación de su personal. Además, escribió un sin fin de cartas a conocidos y personas que podría ayudar a solventar la crisis de la fundación, pero ninguna tuvo respuesta, algo que le costó mucho, fue un hombre orgulloso y de principios, cada carta la escribió a mano, entre ellas destaca una carta al presidente de ese entonces De la Rúa la cual fue leída el día de su muerte.

Entre las cartas que dejó antes de su partida destacan algunos fragmentos que denotan la gran desolación que lo agobiaba al no poder seguir brindando sus servicios de forma gratuita a quien lo requiera.

"En este último tiempo me he transformado en un mendigo. Mi tarea es llamar, llamar y golpear puertas para recaudar algún dinero que nos permita seguir con nuestra tarea"

"Soy un mendigo. No tengo paz a esta altura de mi vida"

"Estoy pasando uno de los momentos más difíciles de mi vida".

Y por último en la carta donde denuncia la situación que le resulta insoportable y lo lleva a este trágico final:

"Es indudable que ser honesto, en esta sociedad corrupta tiene su precio. A la corta o a la larga te lo hacen pagar. La mayoría del tiempo me siento solo"

"En este momento y a esta edad terminar con los principios éticos que recibí de mis padres, mis maestros y profesores me resulta extremadamente difícil. No puedo cambiar, prefiero desaparecer"

"Joaquín V. González, escribió la lección de optimismo que se nos entregaba al recibirnos: 'A mí no me ha derrotado nadie'. Yo no puedo decir lo mismo. A mí me ha derrotado esta sociedad corrupta que todo lo controla"

Y así fue que al sentirse vencido René Favaloro tomó esa decisión.

René Favaloro no se suicidó, a Favaloro lo mató la corrupción, el abandono, las extorsiones del PAMI , el estado ausente del ex presidente De la Rúa, lo mató el que quieran forzarlo a renunciar a la fundación que creo con sus manos, que lo obliguen a despedir a su personal, que lo obliguen a precarizar su servicio.

Favaloro fue asesinado por la corrupción de un estado ausente.

El Dr René Favaloro con su muerte nos mostró lo ineludible de un sistema que está hecho para beneficiar a quienes más tienen, que no importa cuánto entusiasmo tengas sino cuánto vale tu entusiasmo, tus principios y valores.

A el, le costaron la vida, pues decidió yacer muerto antes que ser corrupto.

Reacción generalizada de las dependencias de justicia: Archivan la denuncia

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

FISCALÍA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
LOGROÑO

FISCALÍA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA de LOGROÑO

Procedimiento: DILIG. INVESTIGACION PENAL

Nº Procedimiento: 0000008/2023
NIG: 2608973220230000251
2173009999E

DILIGENCIAS INVESTIGACIÓN PREPROCESALES
DECRETO DE INCOACION Y ARCHIVO
FISCAL SUPERIOR SR. HERRAIZ ESPAÑA

Logroño a 20 de Febrero de 2023,

En el mes de Noviembre se recibieron en esta Fiscalía dos denuncias vía email de una persona que se identificaba como Gustavo Poratti dando traslado de una masiva cantidad de documentación e información - gran parte de ella redirigida a través de hipervínculos de muchas páginas de internet – documentos y textos todos con un denominador común: el cuestionamiento absoluto de las políticas de vacunación desplegadas en el mundo a partir de la epidemia de COVID. La denuncia se remitía también masivamente a todas las instancias judiciales de España, América Latina y los Estados Unidos.

Los términos de la denuncia son tan radicales y extensivos a todas las autoridades de toda índole de España y otros países, que eventualmente la admisión a trámite de esta denuncia obligaría a su reenvío a los órganos adscritos a jurisdicciones con repercusión en todo el territorio nacional, ya por la materia como por sus eventuales responsables (Tribunal Supremo, Audiencia Nacional), que a su vez ya habrán recibido esta denuncia sistemática y masiva.

Así las cosas, y para dar completa y transparente articulación documental a la denuncia recibida, se decreta el archivo a limine de la misma sin remisión a ninguna otra instancia judicial por entender que no existe ningún dato razonable y cabal que justifique hoy calificar como un delito criminal las políticas sanitarias auspiciadas por los gobiernos de todo el mundo y la O.M.S.: es legítima la existencia de un debate sobre la oportunidad y alcance de las medidas adoptadas, la relación coste/beneficio en todos los órdenes, y cuál debiera haber sido la mejor respuesta científica a la pandemia y en qué momento. Sin embargo, hay también un hecho notorio: el mundo se paralizó literalmente en 2020 con grave riesgo de colapso mundial y hoy, gracias precisamente al trabajo y la reacción coordinada de la comunidad científica, hemos podido subvenir a esa hecatombe epidémica.

Por todo ello, procede la incoación y archivo de las citadas diligencias, y su notificación al denunciante en el caso de verificarse que existe una filiación y dirección auténtica que ampare la denuncia, a los efectos del art. 5 del Estatuto del Ministerio Fiscal.

FISCALÍA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA · LA RIOJA ·



RESPUESTA AL MAIL DE LA JUSTICIA:

Estimado personal judicial:

Los elementos probatorios aportados sobre estadísticas y damnificados del daño a la salud pública mediante vacunas covid son sobrantes. Vean los videos de los damnificados. En lo personal tengo una prima a la cual la vacuna le genero trombosis, la tuvieron que operar y estuvo 1 año y medio sin poder caminar. Diagnosticada por médicos las consecuencias de dicha vacuna.

Análisis microscópico de campo oscuro en la sangre de 1.006 personas sintomáticas antes y despúes de las vacunas covid de ARNm de Pfizer/BioNtech o Moderna. Link para descargar documento completo en formato PDF en idioma ingles: https://www.mediafire.com/file/e15fb2dn0796t6u/Giovannini+et+al.+proof+1.14.pdf/file

COPIO FRASE DE SU RESPUESTA: “Es legítima la existencia de un debate sobre la oportunidad y alcance de las medidas adoptadas, la relación coste/ beneficio en todos los órdenes, y cuál debiera haber sido la mejor respuesta científica a la pandemia y en qué momento. Sin embargo, hay también un hecho notorio: el mundo se paralizó literalmente en 2020 con grave riesgo de colapso mundial y hoy, gracias precisamente al trabajo y la reacción coordinada de la comunidad científica, hemos podido subvenir a esa hecatombe epidémica.”

El mundo se paralizo literalmente ante un fraude. La epidemia, NO EXISTE. Estamos ante un fraude global. Este laboratorio junto con universidades de EEUU analizaron 1500 muestras catalogadas como positivas de covid, Y TAMBIÉN LAS INYECTARON EN HURONES. Vean los resultados. Vean también que respuesta dio el CDC. https://odysee.com/@vacunascovid:1/el-covid-no-existe8989:6

No se trata de una cuestión de matices, o de posturas. Hay análisis de todo tipo sobre vacunas e inyectables (mediante microscopia, microscopia electrónica, espectrometría, difracción de rayos x, etc) que demuestra inequívocamente lo que están metiendo en las vacunas covid, grafeno y nanotecnologia. Y las consecuencias nefastas en la salud, las catalogan como covid.

Por último, les paso el documento de denuncia actualizado, actualmente con 450 paginas tamaño oficio.

Saluda cordialmente

Gustavo Gabriel Poratti

Es increíble que las fiscalías hablen de costo beneficio de la vacuna covid cuando se les manda documentación oficial de funcionarios de gobierno que reconocen que la vacuna es un veneno.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/VIDEO-DE-PAGINA-GOBIERNO-AUSTRALIANO-PERMISO-PARA-SUMINISTRAR-UN-VENENO:f

PUBLIC HEALTH ACT 2016 (WA)

INSTRUMENT OF AUTHORISATION
AUTHORISATION TO SUPPLY OR ADMINISTER A POISON
[SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE - AUSTRALIAN DEFENCE FORCE]
(No. 2) 2021

1. I, Dr Andrew Robertson, Chief Health Officer (WA), acting pursuant to sections 197 and 198 of the *Public Health Act 2016* (WA) [the Act] that gives power, for the purposes of emergency management during a public health state of emergency, to authorise a person to supply or administer a poison, hereby authorise the person(s) occupying the class of position in Column 1 of the attached Schedule to perform the statutory functions in Column 2 of the attached Schedule, subject to the conditions, limitations or restrictions (if any) set out in Column 3 of the attached Schedule.

2. The Schedule is attached as Annexure A.

3. This instrument of authorisation shall take effect from 8 March 2021 and shall remain in force until the public health state of emergency is no longer in force or until otherwise amended or revoked.

4. This instrument of authorisation is additional to the *Instrument of Authorisation - Authorisation To Supply Or Administer A Poison [SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE] (No. 1) 2021*.

DATED this 5th day of March, 2021

Dr Andrew Robertson
CHIEF HEALTH OFFICER

ANNEXURE A

SCHEDULE

Column 1 **Authorised Officers**	Column 2 **Functions**	Column 3 **Conditions, Limitations or Restrictions**
1. Registered nurses* who are employed by the Australian Defence Force.	• Receive, possess and supply the SARS-COV-2 (COVID-19) VACCINE to premises	An authorised officer(s) exercising a function listed under Column 2 of the Schedule must:

¿Qué hay detrás del nuevo orden mundial?

Vivimos en una ficción, hecha a la medida de quienes tienen el poder económico, que a su vez controlan el poder mediático, político, etc. El problema es que la brecha es cada vez mayor entre lo que se dice y lo que se hace. Entre lo correcto y lo ruin.

Los gobiernos, ministerios de sanidad, justicia, organismos supranacionales como la ONU, OMS, que deberían estar velando por el bienestar y la salud de la humanidad, han perdido su rumbo en una alianza corporativa para involucionar. ¿Hacia dónde nos están llevando? Estamos entrando en una zona peligrosa donde la vida no vale nada.

No se valen de métodos de violencia militarista, tal como ha ocurrido a lo largo de la historia. Esta vez, se han modernizado. Los métodos tradicionales los desenmascararía, y rápidamente surgiría la resistencia. Se valen de una crisis sanitaria ficticia para obtener la colaboración de los ciudadanos que de buena fe lo hacen. https://odysee.com/@vacunascovid:1/EL-SARS-COV2-no-existe:8

No se trata de una guerra convencional entre naciones, por disputas geográficas. Es una acción de la elite, contra los ciudadanos. Y usaran a los mismos ciudadanos que colaboran (por desconocimiento y buena voluntad), para cumplir sus fines. Y también se valdrán de los ejecutores (que reciben beneficios, y coacciones) para llevar a la práctica sus objetivos.

Usan al adversario como aliado, y ejecutor, valiéndose de la desinformación, y manipulación mediática, e infiltración de instituciones, que controlan globalmente. Podríamos encuadrarlo en un concepto de guerra futurista, donde se lleva a la máxima expresión el engaño, y la utilización de los recursos del adversario (las vacunas las pagamos con nuestros impuestos). Igualmente son conceptos, que, figuran ya, en libros milenarios de estrategia como: El arte de la guerra, de Sun Tzu. Aquí alguna de sus frases: “Someter al enemigo sin pelear es el apogeo de la habilidad”. “Todo arte de la guerra se basa en el engaño”. “Si utilizas al enemigo para derrotar al enemigo, serás poderoso en cualquier lugar a donde vayas”. “Grandes resultados pueden ser conseguidos con pequeños esfuerzos”. A medida que empezamos a conocer la dinámica de la situación, todas estas frases nos resultan familiares. Por ejemplo, los gobiernos son responsables de haber inoculado bajo el pretexto de la protección pero que también fue coacción a sus fuerzas armadas, mediante vacunas covid con nanotecnología de control y extorsiva. No es casual que los militares fueron los primeros en ser vacunados. Y obviamente esto pone en jaque la soberanía de los países. Un caballo de Troya.

Han copado con su poder económico las cúpulas directivas de organizaciones humanitarias, como la OMS, y la ONU, para ejecutar sus planes. Desde las sombras, estos grupos corporativos aliados a EEUU, están extorsionando a los gobiernos, para obligarlos a seguir su agenda globalista, o los desestabilizan. Se valen de mil formas de presión para quienes se niegan: Desde bloqueos comerciales y de exportaciones, retiro de inversiones, presiones mediáticas, alianzas con adversarios, acciones militares, etc. Por supuesto, todo esto en nombre de la libertad que pregonan. ¿Qué futuro puede tener la humanidad? Si estos grupos de poder controlan los gobiernos, la política, los medios, los bancos, la emisión del dinero, la justicia, el conocimiento que nos llega. El mundo este hecho a sus intereses, y ahora vienen por todo.

A un nivel más bajo, aprovechando las necesidades de la gente, consiguen que los ciudadanos colaboren con su agenda. Porque, en definitiva, todos necesitamos un trabajo para poder vivir. Y para mantener ese trabajo, hay que seguir sus lineamientos y colaborar con ellos. Es una encrucijada de la cual los ciudadanos no pueden salirse.

Aquí tienen un ejemplo concreto de las consecuencias de hacer lo que corresponde, cuando un juez decide hacer cumplir la ley, investigar, y denunciar hechos graves como los efectos adversos de las vacunas, sus directivos lo despiden automáticamente de su trabajo con pérdida de sueldo y jubilación. Las normas sanitarias, no pueden estar por encima de los derechos fundamentales.

Expulsan de la judicatura portuguesa al juez Rui da Fonseca e Castro

Número 253 - NOVIEMBRE 2021

Cambiar tamaño: A A+ A++

Tiempo de lectura: 11 minutos

El *Consejo Superior de la Magistratura* de Portugal acordó el pasado 7 de octubre -por decisión unánime de sus miembros- expulsar de la judicatura al juez Rui de Fonseca e Castro -con efecto inmediato y pérdida de sueldo y jubilación- por desobediencia civil, adoptar medidas contrarias a las disposiciones de la legislación vigente, manifestarse públicamente contra las normas sanitarias aprobadas con motivo de la *Covid-19*, tener una conducta lesiva e incompatible con el prestigio y dignidad de la función judicial y defender públicamente teorías conspirativas y contrarias a la evidencia científica. La decisión se tomó después de que declarara ante el consejo -el 7 de septiembre- y presentara antes -el 25 de agosto- una demanda por crímenes de lesa humanidad contra el Presidente de la República Marcelo Nuno Duarte Rebelo de Sousa, el Primer Ministro Antonio Luis da Costa, la Ministra de Salud Marta Alexandra Fartura Braga, la Directora General de Salud María da Graça Gregorio de Freitas, el coordinador del grupo de trabajo que elaboró el *Plan de Vacunación contra la COVID-19*, el Vicealmirante de la Marina Henrique Eduardo Passaláqua de Gouveia e Melo, los presidentes y altos cargos de los gobiernos regionales de las islas Azores y Madeira y todos los empleados, médicos y enfermeras de los centros de vacunación.

Su máxima destreza ha sido la capacidad de engañar a través del control mediático, e infiltrar instituciones tomando el control de las cúpulas directivas mediante coacciones e incentivos para que sean los ejecutores de la plan demia.

Todo enmarcado en una meticulosa agenda de ingeniería social donde las armas tradicionales fueron sustituidas por manipulación psicológica, y vacunas que dañan la salud.

Sus extensivas alianzas, son en sí mismas un castillo de naipes. Su error más notorio es afectar la salud publica atacando la integridad física y llevando a la muerte a millones de personas, Y MUCHAS MAS LAS QUE QUEDARAN LISIADAS DE POR VIDA, a través de las vacunas, a ciudadanos que no les ofrecían ningún tipo de resistencia. Reducción poblacional deteriorando la salud en forma progresiva.

Todo ha sido parte de un plan de ingeniería social sigilosamente orquestado: Desde los medios de comunicación controlados por las corporaciones, tratando de relativizar, esconder y banalizar hechos graves. Hasta médicos obligados a seguir protocolos con el fin de automatizar su accionar y quitarles libertad de decisión profesional.

El mundo que proponen no es un cambio para bien de la humanidad. Sera un mundo donde unos pocos tendrán PRIVILEGIOS ABSOLUTOS SOBRE EL RESTO. Con control total sobre el

ciudadano, lo que implica pérdida de derechos, esclavitud, y carencia de humanidad. Entre sus planes esta la despoblación, a través del daño progresivo a la salud pública MEDIANTE VACUNAS, INYECTABLES, Y OTRAS VARIANTES, COMO LA RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA fuera del rango aceptable para la salud humana.

Un mundo a cargo de millonarios sin límites, que promueven el cinismo y la mentira a través de la manipulación de los medios que controlan. Jugaran a ser dioses sobre el resto de los mortales. Incapaces de distinguir el bien, del mal. Sin capacidad de empatía con el sufrimiento. Lo que quieran lo tomarán, sin siquiera comprarlo, porque serán dueños hasta de la vida de las personas. Sin medir las consecuencias, nos usarán como ratas de laboratorio para sus planes transhumanistas. No tendrán límites, porque de eso se trata semejante acumulación de poder en esas manos.

No habrá una sola institución que defienda al ciudadano común, ni justicia, ni medios de comunicación, ni gobierno, ni oficina de derechos humanos, nada de nada. Todo estará supeditado al poder de unos pocos que podrán hacer lo que quieran con el resto. El paraíso de las dictaduras, enmascarado de democracia, libertad, ayuda humanitaria, sanitaria y ecológica, donde las armas dejaron paso a las vacunas. Vacunas que enferman, pero están catalogadas para salvar vidas, porque el cinismo que pregonan no tiene límites.

Una dinastía, que, sin meritocracia, y a fuerza de vacunas, se propone bajar la población y adueñarse de los recursos del planeta. Plantean un mundo monopólico, burocrático, y tienen la fantasía, que, mediante la tecnología, podrán hacerlo eficiente. Alcanza con ver la lenta evolución del Windows de Microsoft, o Facebook, siempre con sus mismos errores, interfaz de usuario incomoda y desorganizada, falta de eficacia, lenta capacidad evolutiva, y falta de creatividad. Pero, además, invasión a la privacidad y venta de nuestra información, para darnos cuenta de las consecuencias del monopolio. https://www.youtube.com/watch?v=cjeNX9y7NE4

Un mundo donde unos pocos tomarán las decisiones y serán dueños de todo, comportándose como Sres feudales, mientras que el resto no tendrá nada y será feliz, tal como afirman en sus slogans del foro económico mundial. ESTO IMPLICA, QUE ESTA GENTE SE ADUEÑARA DE LA TOTALIDAD DE LA PROPIEDAD PRIVADA, QUEDANDO TODO EN POCAS MANOS.

El sistema que proponen es la profundización de los males de un capitalismo descontrolado. No es meritocracia. Esto es capitocracia (sacar ventajas desmesuradas por la acumulación de capital). Y acomodocracia (se reparten los puestos entre ellos, de política, cargos públicos, organizaciones supranacionales, etc).

SI ME PIDIERAN UNA SÍNTESIS, DIRÍA QUE TODA ESTA MOVIDA ES PARA QUE UN GRUPO MINÚSCULO DE MEGA RICOS, COMO BILL GATES, SE ADUEÑEN DE TODOS LOS RECURSOS DEL RESTO, Y PARA POSICIONAR A EEUU COMO EL OMBLIGO DEL MUNDO. UN VERDADERO MONOPOLIO BUROCRÁTICO QUE DESTRUYE LA SANA COMPETENCIA, Y SE ALEJA MUCHO MAS DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES de la que ya de por si estábamos muy lejos. HASTA LOS AGRICULTORES SERÁN SUSTITUIDOS POR MULTINACIONALES.

ES EL COMUNISMO CORPORATIVO, DONDE UN PEQUEÑO GRUPO DE CORPORACIONES, SERÁN DUEÑAS DE TODO, Y TENDRÁN ASEGURADO EL CONSUMO. SIN COMPETENCIA, NO TENDRÁN NINGUNA PREOCUPACIÓN POR MEJORAR LOS SERVICIOS QUE PRESTAN. EL ESTANCAMIENTO QUE HAN PRODUCIDO ESTAS CORPORACIONES, COMO POR EJEMPLO MICROSOFT, DESCRIBE POR SI SOLA LA PERFORMANCE. El Windows, descargo las mismas actualizaciones 1000 veces, en mi computadora, y al finalizar la instalación, me decía que había un error, y empezaba a descargarla nuevamente, sin capacidad de aprender del error, seguía intentándolo nuevamente

consumiendo muchos terabytes de conexión a Internet y enlenteciendo la computadora. No había forma de impedirlo según Microsoft, y no había forma de dar con algún directivo que tomase medidas para resolverlo. Durante años intentando descargar e instalar las mismas actualizaciones, en millones de computadoras.

Como analista de sistemas, me horrorizo de los defectos que presentan los productos Microsoft, y de otras tantas corporaciones, como por ejemplo Facebook. Son un verdadero desastre tecnológico que no paran de generar problemas y abusar de la situación monopólica que gozan. Había softwares muy superiores, para dar un ejemplo: El mensajero ICQ, lo sacaron del camino aprovechándose de su ventaja monopólica.

También podríamos mencionar la industria farmacéutica que ha obligado a cerrar a muchos laboratorios que creaban medicamentos para curar enfermedades. Un amigo me comento, que un pariente de él, invento una medicina para curar no recuerdo qué enfermedad (en Paraguay). Bueno, se enteraron los laboratorios farmacéuticos y le dijeron que no podía fabricarla. A cambio, el representante del laboratorio les ofreció una suma importante de dinero, y aceptaron, solo porque no quería correr el riesgo de alguna represaría. Se compraron un campo con ese dinero y ahí quedo todo. También recuerdo aquella empresa naturista, Argentina, de marca Huilen, que elaboraba propóleos, y había empezado a exportar a otros países. Le adulteraron el producto, con un saldo de 25 muertos. La justicia dictamino que había sido un sabotaje.

Cuando cumplan su objetivo, cada corporación tendrá su zona asegurada. Dejar el mundo en manos de estas corporaciones es un boleto al monopolio y al estancamiento de la evolución tecnológica. Para decirlo en forma más práctica, impondrán una escasa diversidad de productos que serán de mala calidad, con infinitos problemas, y malos servicios. SEGURAMENTE TENDRÁN MEMORIA CUANDO UNA EMPRESA ERA LA ÚNICA en su zona que ofrecía ese producto o servicio. Bajo estas circunstancias jamás puso atención a la calidad de prestación, sin tener un PROCESO CREATIVO DE MEJORA CONTINUA. Hacia eso iremos.

ESPAÑA: LLEGA LA LEY para INTERVENIR PROPIEDADES, MOVILIZAR a MAYORES DE EDAD, y EXIGIRLES PRESTACIONES PERSONALES:

https://www.youtube.com/watch?v=7OYVP9cJ6o4
https://www.bitchute.com/video/1dQtFWSuBrvV/
https://www.bitchute.com/video/4XmXTGOskGPS/
https://odysee.com/@vacunascovid:1/LA-NUEVA-LEY-DE-SEGURIDAD-NACIONAL-CONFISCACION-DE-BIENES:2



www.elpais.com

EL PERIÓDICO GLOBAL

SÁBADO 3 DE JULIO DE 2021 | AÑO XLVI | Número 16.055 | EDICIÓN MADRID | Precio: 2,00 euros



BABELIA Especial Arco: la feria marca un nuevo comienzo

ICON Kevin Bacon: "No hay forma de describir la fama. Es una pesadilla"

Una ley permitirá movilizar a los españoles en caso de crisis

El Gobierno reforma la Ley de Seguridad Nacional a la luz de la pandemia

La autoridad podrá exigir "prestaciones personales" a todos los mayores de edad

El texto permite intervenir empresas, requisar bienes o suspender actividades

MIGUEL GONZÁLEZ **Madrid**
La reforma de la Ley de Seguridad Nacional que prepara el Gobierno prevé que todas las personas mayores de edad puedan ser obligadas a aportar "prestaciones personales" que les exijan las autoridades cuando se declare en España un estado de crisis. La norma, que incorpora algunas lecciones aprendidas en año y medio de pandemia, establece también que podrá procederse a la requisa temporal de todo tipo de bienes o a la suspensión de actividades. Quienes sufran perjuicios económicos por ello tendrán derecho a ser indemnizados, dice el anteproyecto. La obligación de colaborar con la autoridad implica también a empresas y entidades jurídicas a partir del artículo 30 de la Constitución, relativo al deber de defender a España. Página 14

Setnits

EL GOBIERNO DE EEUU, LE PAGA A LOS GRANJEROS PARA QUE DESTRUYAN SUS CULTIVOS, ESTO PRODUCIRÁ UNA CRISIS DE ABASTECIMIENTO DE ALIMENTOS, que justificara acciones de expropiación: https://www.bitchute.com/video/M0zPxjq9ZFm5/

https://www.bitchute.com/video/hffzf34HSFsk/

COACCIONAN A LOS GRANJEROS DE LOS PAÍSES BAJOS

https://odysee.com/@vacunascovid:1/ataque-al-agro:0

https://odysee.com/@vacunascovid:1/contra-el-agro:a

La fórmula de Bill Gates, para resolver los problemas del mundo es adueñarse de todos los recursos del planeta, sin meritocracia. Concentrar a los ciudadanos en grandes ciudades. Destrucción de la familia para que el ser humano no tenga nada a donde aferrarse. Quitarles todos sus derechos y libertades, bajo una dictadura sanitaria anticientífica. Esclavizar a los ciudadanos tratándolos como ganado. Reducir la población a través de sus vacunas. Censurar y suprimir la verdad, mediante el control absoluto de los medios de comunicación. La educación combinada con la manipulación mediática llevada a su máxima expresión, donde se impide al ciudadano pensar por sí mismo, y entender la realidad en la que se encuentra inmerso. Una economía basada en el monopolio corporativo absoluto. Valerse de la tecnología, que otros inventaron (llevarse el mérito y esfuerzo ajeno). Tomar control absoluto sobre la política, justicia, etc, para que el monopolio no tenga límites y persista la corrupción. ¿Ustedes piensan que el capital y los recursos del planeta van a ser del estado? No, estarán concentrados en dichas corporaciones, DE CAPITAL PRIVADO. En manos de una minoría, que tendrá privilegios absolutos, con dos leyes distintas, las de ellos, y las del resto. OBVIAMENTE TENDRÁN PRIORIDAD Y VENTAJAS LAS CORPORACIONES DE LOS PAÍSES IMPULSORES DEL NUEVO ORDEN

MUNDIAL (ES DECIR DE EEUU Y SUS ALIADOS, COMO UK, ISRAEL, CANADÁ, FRANCIA, ALEMANIA, COREA DEL SUR, AUSTRALIA, ETC).

En síntesis, buscan borrar del mapa a la competencia. Adueñarse de los recursos. Pérdida de la clase media, y media alta (empresarios, comerciantes, emprendedores, productores rurales, profesionales). Desembocar en un monopolio corporativo donde los megaricos esclavizan al resto.

La crisis económica que buscan llevara al cierre de miles de pequeñas empresas y comercios. Estos espacios serán cubiertos por las corporaciones. Es así como todos dependeremos de la ayuda del estado, y esto implica ceder a todas sus exigencias, entre ellas la vacunación obligatoria. Vacunación que será usada para reducir la población en forma lenta y progresiva.

https://www.bitchute.com/video/A2FsVldRInO3/

Habrá dos mundos, los de arriba, y los de abajo. Siendo estos últimos, la inmensa mayoría, para satisfacer los privilegios de esa minoría que no es meritocracia. Una dinastía hereditaria de mega ricos que tendrán el dominio absoluto del mundo. Conviviendo con la burocracia de la política, que también ocupara un lugar privilegiado, de otro modo jamás hubieran aceptado. Vivimos en un mundo enfermo, por una medicina (el monopolio, la inequidad, la burocracia, la corrupción), y la solución que ofrecen quienes nos llevaron a esto, es aumentar exponencialmente la dosis. Tan solo fijemos la atención en los valores que trasmiten los medios de comunicación que ellos mismos controlan, son la antítesis de los valores y la cultura. Un modelo basado en una dictadura sanitaria surrealista, y eterna, donde le dan vacunas con metales pesados a los niños, para que de grandes no tengan la capacidad de pensar, y el autismo se dispare exponencialmente.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/MADRE-DE-25-DE-MAYO-HABLA-SOBRE-EL-AUTISMO-DE-HIJO-POR-LA-VACUNA:a

La medicina corporativa pensada para enfermar, lucrar, y de paso, reducir la población. ESE ES EL MODELO SUPERADOR QUE TIENEN PENSADO y PLANIFICADO PARA LA HUMANIDAD: "Que estemos todos enfermos, y con capacidades de desarrollo intelectual limitadas, para que ellos puedan ejercer un control esclavista". La forma de empezar lo dice todo: La variante beta, delta, ómicron, la viruela del mono, la bacteria legionella, y todas las que seguirán inventando, para camuflar los efectos adversos y muertes de sus nuevas vacunas e inyectables. Es increíble que haya médicos que todavía crean en todo esto.

En términos intelectuales, no buscan el desarrollo integral del ser humano, y en cuanto valores, pretenden una sociedad totalmente deshumanizada, donde la vida no vale nada, y con ausencia total de valores, como la solidaridad. Más aun, porque pretenden que el ser humano sea totalmente dependiente del estado, de manera tal que no tenga otra alternativa de vida, que no sea la que ellos imponen por la fuerza. También ven a las masas como si fuesen ganado, con una visión eutanásica hacia los ancianos, hacia los débiles, o quienes padecen enfermedades, o la pobreza misma. Enfermedades y pobreza que ellos mismos han incentivado de formas variadas. Corporaciones que han hecho fortunas mediante contratos de trabajos basura, donde el trabajador queda reducido a la categoría de esclavo y nunca puede salir de su eterno endeudamiento.

Todo esto, camuflado con un montaje de hipocresía: "ayuda sanitaria", que se combina con "el respeto al medio ambiente". Mientras que ellos hicieron fortunas con vacunas covid que matan. Sin olvidar las guerras que crean para alimentar su industria armamentística. Todo fue un plan meticulosamente organizado por estas elites. La destrucción sistemática de la familia con un

vacío espiritual reinante, poniendo de moda la ausencia total de valores, como la lealtad y la solidaridad, y el amor por la vida misma, donde no dejan nada donde aferrarse, para que el ser humano dependa únicamente de ellos. Esta misma gente, pretende venir a decirnos como hay que organizar el mundo, usando como ejecutores, a las corporaciones, y al sistema político, que encarnan la burocracia, e ineficiencia del mundo en que vivimos.

Estamos gobernados por mediocres, con una sola virtud, que es la capacidad de manipular a las masas. Tenemos que convivir diariamente con la mentira, la corrupción, la burocracia, los acomodos familiares y amiguismos, el sinsentido, la ineficiencia, la incapacidad de generar soluciones estructurales, las peleas para hacer caer al oponente, etc. Estamos tan mal que le usurpan la vivienda a un trabajador, y la justicia se lleva detenido al dueño de casa por intentar ingresar a ella. Y esta gente piensa que cumple una función en la sociedad, y le pagamos un sueldo. Los mediocres han conquistado el mundo. Todo forma parte de un plan global para que aceptemos cualquier alternativa nueva que nos propongan. Un mundo donde las leyes se votan a base de acuerdos individualistas, me das esto, te doy lo otro. No se puede administrar el mundo así. https://www.youtube.com/watch?v=FjCkTBtz5iQ

Los organismos internacionales, como la ONU, responden a los intereses de las potencias occidentales. Dichas potencias, no han desaprovechado una sola oportunidad para promover la guerra en miles de lugares. Hacen fortunas con la venta de armas, y la explotación futura de recursos naturales (como el petróleo) de un país que estará vendido. La guerra es un negocio lucrativo para unos pocos, mientras que al mismo tiempo destrozan la vida de millones de personas, además de su infraestructura, y el daño al medioambiente que generan, y el desaprovechamiento de recursos. Imagínense, que, en una pelea de niños, se acercan adultos y les ofrecen flechas, arcos, cuchillos, a cambio de dinero. Por loco que nos pueda llegar a parecer, eso es precisamente lo que hacen las potencias. Cuando en realidad, deberían estar promoviendo la paz. La guerra de Ucrania, es un claro ejemplo, de cómo operan las potencias occidentales para promover la guerra. Una guerra que era absolutamente evitable. Se acuerdan del ISIS, con sus camionetas Toyota que les regalo UK. Primero lo armaron, y después lo combatieron: Es la búsqueda de la guerra eterna, y mientras tanto ellos hacen su negocio.

A través de los medios que ellos mismos controlan, han instalado la idea, en forma subliminar, que el planeta está en riesgo, y que tenemos que sacrificarnos y despoblar la tierra para no sucumbir. Y ellos, que son los que consumen exponencialmente más, y viajan a diario en aviones privados, y son responsables de las guerras, y la violencia del cine, del consumismo, la especulación financiera haciendo dinero de la nada, la avaricia, la inequidad, la explotación laboral, la ausencia de valores y solidaridad, la desnutrición, las enfermedades provocados por sus farmacéuticas, la desculturización de las masas, ***la manipulación mediática basada en la mentira y la censura de la verdad.*** *Junto con la destrucción de la familia, etc…*

Estas corporaciones, también son parte responsables de la corrupción política, y del estado, y del control de las organizaciones supranacionales (ONU, OMS) que han sido infiltradas con su poder económico tomando las cúpulas directivas que luego siguen su agenda estandarizada. ***NUESTROS POLÍTICOS OBEDECEN SUS ÓRDENES. El acto de votar, es un engaño, que además nos responsabiliza de sus actos. Han puesto de moda la corrupción, la mentira, la burocracia, y el cinismo en su máxima expresión.***

Hace décadas que las corporaciones occidentales y en particular de países con fines imperiales como EEUU y aliados, vienen comprando y creando grandes redes de medios de comunicación. Y me refiero a medios de derecha y también de izquierda, para controlar todo el espectro. A

estas alturas, ya controlan todos los grandes medios de comunicación masiva, como la TV, la radio, los periódicos. Y además, internet, las redes sociales como Facebook, YouTube, what app, LinkedIn, etc. La censura es global. No se les escapa ni un alfiler de sus redes. En el momento en que se sube un video, o un archivo PDF con información de la plan demia, automáticamente es censurado, o borran las cuentas con miles de seguidores de quien la subió. Pero, además, de las comunicaciones grupales, también controlan las comunicaciones individuales (personales). E inclusive, han llegado a ASUMIR LA IDENTIDAD DE CONTACTOS NUESTROS, o impedir comunicarnos, o hacer contacto. Ellos deciden a quien podes tener como amigo, o contactar, y a quien no. Controlan hasta las comunicaciones personales. Donde ya no existe ni un atisbo de privacidad. Esta censura y control se hace también mediante inteligencia artificial que analiza el texto que escribimos como "vacunas", o "grafeno", además de analizar el interior de los videos. Y se suma miles de empleados que chequean los mensajes, los link, los videos, todo, que escribimos. Por ejemplo, hay ex trabajadores de Facebook, que renunciaron a estos trabajos, y han descripto como se manejan, y como controlan y censuran cada mensaje que hablamos por sus redes. Hay centros en todo el mundo con miles de empleados que chequean lo que hablamos. El mensaje que escribiste lo ves en tu cuadro de dialogo, pero el resto de los participantes del grupo de Facebook no lo vera. También tienen grupos de choque para generar conflictos en las redes. Es una verdadera mafia organizada con un nivel de control e invasión de la privacidad y espionaje jamás visto en la historia de la humanidad. https://www.youtube.com/watch?v=cjeNX9y7NE4

Estas redes sociales también han sido usadas para manipulación geopolítica con campañas anti China, Rusia, o enfocadas con fines políticos. Con tanta ingeniería social que realmente asombra. Si usted ve a asiáticos comiéndose vivo a un perro, en varios lugares de Facebook, no se sorprenda, suele ser parte de una campaña anti china. Nos están manipulando todo el tiempo. Saben cómo llegar a nuestros más profundos sentimientos.

No es casual que en su red de medios de comunicación promueva la división de géneros en todo el mundo. O que hayan creado al mismo tiempo una oficina de género o comisaria de la mujer en todas las ciudades, de todos los países del mundo, al mismo tiempo. Lo mismo en las universidades, etc. La orden viene de los gobiernos que a su vez reciben mandatos supranacionales. Hay un plan global de ingeniería social. Y es bueno preguntarse ¿Cuáles son las verdaderas intenciones que hay detrás? Se especializan en promover las divisiones, entre géneros (hombre mujer), políticas (izquierda derecha), abortistas (pro y contra aborto), etc. Cualquier excusa, para dividir al ciudadano, les viene bien, en su plan de ingeniería social. Un ciudadano dividido, que además convive en ausencia de valores, no se revela ante nada, ni siquiera ante las vacunas con grafeno. Promover el individualismo, la violencia, y la incultura, también es parte del coctel. Fíjense lo que son las películas.

Y todo esto fogoneado mediante sus medios de comunicación corporativos y de Internet, que muestran un mundo banal, superfluo, donde todo lo malo es parte integral de un plan meticulosamente orquestado que está pensado para que los ciudadanos se asqueen y acepten cualquier cosa sin ofrecer la más mínima resistencia porque no vale la pena jugársela por nada. No es casual que en Facebook veas 10000 anuncios falsos por día de búsqueda laboral, o de engaños de todo tipo, o perfiles falsos, o búsqueda de pareja que también son perfiles falsos, etc. Ellos podrían impedir todo esto, de la misma forma que censuran los videos del daño de las vacunas. Pero no lo hacen porque forma parte de un plan de ingeniería social, con intención de desmoronar todos y cada uno de los valores, para que nadie crea en nadie. Para que reine el individualismo. De esta forma someten a la población.

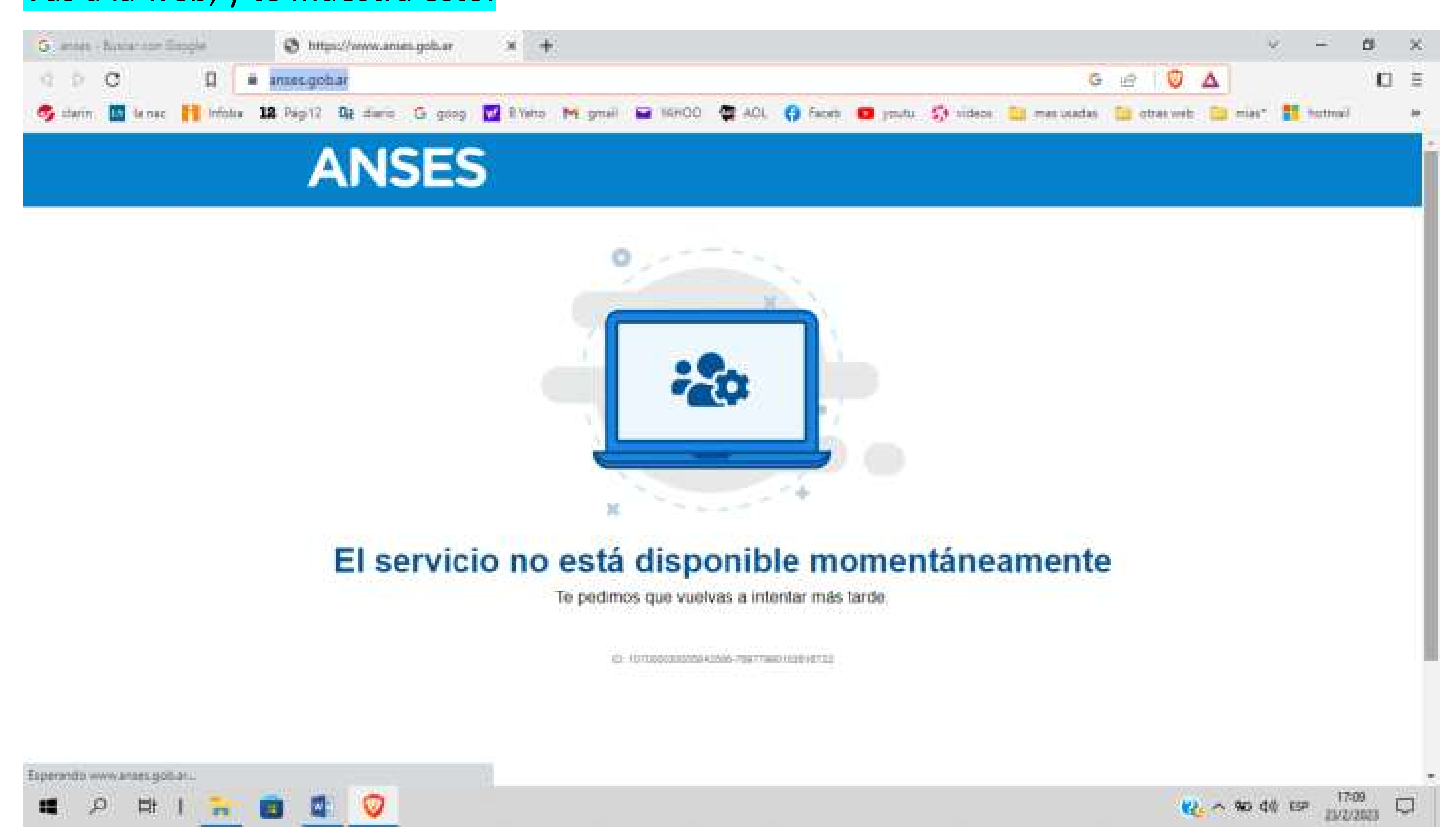
Imagínense cuando esta gente tenga el control total, y desaparezca el dinero físico, y este todo bancarizado con moneda virtual. Tranquilamente pueden impedir el acceso a sus ahorros, tal como lo hicieron impidiendo entrar al banco a los no vacunados. No vas a tener a quien quejarte, porque controlan los gobiernos, la justicia, los medios de comunicación, todo.

*Estos corporativos de fortunas y cargos hereditarios, bajo una agenda disfrazada de palabras hermosas, se auto proclaman, los "**salvadores humanitarios**", y para que esto sea posible, tenemos que sacrificarnos aceptando por la fuerza o por engaño, sus vacunas cargadas de grafeno, y sus monopolios. Ellos se salvan, además de concentrar poder y adueñarse de todos los recursos de la tierra. Darle el control total a esta gente, es, como decimos en Argentina, meter al zorro en el gallinero. Da para una profunda reflexión.*

Requieren tener control absoluto sobre el ciudadano, para que este acepte todo lo que ellos impongan, incluyendo las vacunas con grafeno. Un control esclavista, monopólico, con reducción de la población por las malas, etc. En realidad, es al revés, el control debería ser sobre los funcionarios públicos y corporaciones. ¿O de donde viene la corrupción política? ¿La ineficiencia del estado? ¿El monopolio económico? ¿De dónde viene el hacer dinero de la nada? ¿Quién crea las guerras? ¿Y la justicia que premia a los delincuentes? ¿Viene del ciudadano común? NO, es obra de los que manejan los piolines del mundo: La elite económica y política.

Vamos a ejemplos concretos, de burocracia, y falta de atención: Llamas al 130 del ANSES de argentina, durante meses, nadie atiende los teléfonos.

Vas a la web, y te muestra esto:



No hay vía de comunicación. Si estas en el interior del país tenes que hacer cientos de km para que te atiendan en la sede central.

Llamas a la aduana: Nadie atiende los teléfonos. Si compraste algún equipamiento en el extranjero, literalmente te lo roban sin dar explicaciones.

Llamas a los hospitales de la ciudad autónoma de Buenos Aires (por ejemplo, hospital de Clínicas, u Hospital Argerich, u Hospital Durand, etc). Nadie atiende los teléfonos, ni el tel

general, ni el teléfono de guardia, ni el de urgencias, estoy hablando en horario laboral. No tienen página web, ni mail, ni vía de comunicación, ni detalles de especialidades, ni turnos, ni nada.

Haces llegar documentación del daño a la salud pública al gobierno, a la ONU, a la OMS, a las fiscalías, a los ministerios de salud, a los gobernantes, a los grandes medios de comunicación corporativos, etc: Literalmente no existís como ciudadano. ¿Qué piensan que va a ocurrir cuando las corporaciones tengan el control total viéndonos desde arriba desde una visión economicista y deshumanizada?

A diario vemos como los gobiernos, la justicia, las instituciones supranacionales, las corporaciones, permiten, y dan impunidad, a la corrupción generalizada. Esta es la gente que administra el mundo, y ahora pretenden tener un control total y absoluto sobre la población. El mundo no puede ser administrado de esta forma. Usted puede mirar para otro lado, y no hacer nada. Pero, sea consiente que ellos decidirán por usted, y lo harán en beneficio de sus intereses, no del interés general.

Creemos que, con la democracia estamos eligiendo, y por esta razón somos responsables de lo que votamos, cuando en realidad no estamos eligiendo nada. Son las corporaciones las que eligen el espectro disponible a través de financiarlos, y a ellos les obedecen. Tan solo miremos lo que está pasando con las vacunas con grafeno: ¿Nuestros políticos protegen al ciudadano, o están siguiendo las órdenes de las corporaciones? ¿Y el poder judicial? Lo mismo. ¿Y qué piensan que va a ocurrir cuando esta gente tenga poder absoluto sobre el ciudadano? ¿Creen que van a pasar toda la noche sin dormir pensando en mejorar nuestra calidad de vida, más aún cuando dejaremos de ser consumidores para pasar a ser seudo mantenidos por ellos (salario básico universal)? ¿Piensen? Reducción de la población.



Look

The SOVEREIGN INDEPENDENT

4th Edition - June 2011

www.sovereignindependent.com editor@sovereignindependent.com

4 Page Special! Pages 13-16

911 INVESTIGATOR

Depopulation Through Forced Vaccination: *The Zero Carbon Solution!*

"The world today has 6.8 billion people. That's headed up to about 9 billion. Now if we do a really great job on new vaccines, health care, reproductive health services, we lower that by perhaps 10 or 15 percent."

Billy 'The Kid Killer' Gates

"Despoblación mediante vacunación forzada". La mejor solución, dijo Bill, pues es la menos contaminante, - Bill Gates, junio de 2011.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/despoblacion:46

PRIMER MINISTRO DE MALAYSIA DR MAHATHIR MOHAMAD FORMER. DETALLA LOS PLANES DE DESPOBLACIÓN MUNDIAL DE LA ELITE: https://www.bitchute.com/video/VTUkpjuS3RyA/

DR RUSSELL BLAYLOCK (NEUROCIRUJANO), HAY UN ESTIMADO DE 500.000 PERSONAS EN EEUU QUE HAN MUERTO TRAS VACUNARSE
https://odysee.com/@vacunascovid:1/Dr-Russell-Blaylock-otros-efectos-adversos-de-las-vacunas-el-cancer:4

REDUCCIÓN DE LA POBLACIÓN (EVO MORALES):

https://odysee.com/@vacunascovid:1/reduccion-de-la-poblacion-evo-morales:c

Tenían que convencer de alguna manera a los políticos, y ofrecieron el salario básico universal. Y es correcto, porque la tecnología desplaza cada vez más mano de obra, y no hay, ni habrá, trabajo para todos. Pero, es muy contradictorio, mientras planean un salario básico universal, al mismo tiempo se les va la humanidad dañando la salud pública con sus vacunas, y otras formas. Convengamos que ofrecerán un salario básico universal que no alcanzara para cubrir las necesidades básicas, y llegara solo a un porcentaje de la población (no a la clase media, porque precisamente quieren prescindir de ella).

Con solo ofrecer más educación, y métodos anticonceptivos gratuitos en todos los hospitales públicos y privados del mundo, podrían haber conseguido su objetivo de despoblación global. Imagínense con semejante cantidad de jóvenes pidiendo la legalización del aborto porque no está en sus planes tener hijos. Y a eso se suman otras cuestiones como el desempleo. Si ofrecieran un beneficio económico de por vida, a cambio de usar un método anticonceptivo definitivo, habría millones de personas haciendo cola para acceder a ellos. También hay métodos reversibles. Y sin dañar la salud de nadie, ni generar enormes gastos en los presupuestos de salud, además que esto repercute en todos los niveles, empezando por el desempeño laboral, etc. LOS PROBLEMAS DE LA HUMANIDAD SE RESUELVEN, BUSCANDO SOLUCIONES CREATIVAS, Y NO, GENERANDO MAS PROBLEMAS DE LOS QUE YA DE POR SI TENEMOS.

Y con semejante alianza, podrían haber llevado a la practica la instauración de un mundo mejor para la humanidad. Pero, ese es el punto, no es para bien de la humanidad, es para bien de ellos: Un grupo minúsculo que vivirá apartado del resto, en barrios y ciudades privadas, haciéndose un festín de consumo. Si ellos estuviesen recibiendo esas vacunas, al día siguiente pararían el plan.



Les presento otra opción de organización mundial, no monopólica, que es más sofisticada, creativa, eficiente, organizada, y humanitaria, tal como la que describo **en el libro: EL SHOCK DEL SIGLO XXI.** Porque toda crítica debe ir acompañada de una opción superadora. Si bien lo escribí hace 13 años, su vigencia será eterna, porque la utopía no envejece.

https://libros.metabiblioteca.org/jspui/bitstream/001/211/7/978-987-25611-1-6.pdf

El libro describe un mundo administrado por expertos, científicos, e intelectuales, elegidos por curriculum, trabajando para un estado proactivo, eficiente, y humanitario, que ofrece al ciudadano oportunidades para que desarrollen su máximo potencial. Sin ideologías políticas, porque cuando se trata de resolver problemas al ciudadano con una mentalidad de largo plazo, pensando en el interés general, se deben usar todas las herramientas disponibles, y por tanto, sin ataduras ideológicas o políticas. Un mundo meritocratico y al mismo tiempo inclusivo, donde se valora el esfuerzo, la creatividad, la superación, y donde el capital y la especulación de algunos, no se lleve los esfuerzos del resto. Un mundo que busca el máximo empleo, porque la investigación, el cuidado del medioambiente, y la ayuda humanitaria, no tienen límites. Un mundo plagado de creativos, inventores, e investigadores, donde el estado y las grandes empresas les permiten acercar su trabajo, y llegar con sus propuestas, ideas, productos, o servicios, al resto de la sociedad. Un mundo donde se ajuste la población mediante métodos

anticonceptivos de prevención para dejarlo en buenas condiciones a las generaciones venideras. Un mundo con el 1 adelante (humanidad, valores) para que todas las demás virtudes (tecnología, trabajo, creatividad, organización, etc) sean válidas. Un mundo con recursos materiales limitados requiere un cambio de mentalidad, la acumulación desproporcionada de bienes y riquezas debe dar paso a la igualdad de oportunidades que permita desarrollar el máximo potencial de cada ciudadano, y que, a su vez, pueda disponer de las herramientas para poder aplicar al servicio de la sociedad. Hay modelos superadores, que estas mismas corporaciones se han encargado de censurar.

Un estado que busca la satisfacción plena del ciudadano, y esto implica estabilidad económica, pero además considerar otras variables como la ayuda humanitaria, la búsqueda plena de la felicidad, la integración de todos sus miembros, además de mejorar el estado del entorno medioambiental donde vive, etc.

Y para que ese estado no se salga de esos parámetros, debe estar regido por normas rígidas basadas en la trasparencia, honestidad, la eficiencia, la no burocracia, el servicio al ciudadano, el mejoramiento continuo y la modernización, etc. Para todo esto se requiere un cambio estructural en las instituciones, y obviamente cambiar las ideologías políticas por ciencia y sentido común.

Un mundo donde cualquier ciudadano del mundo este a la misma altura que una corporación, y por tanto, pueda acercarse al estado, proponer ideas de mejoras para bien de la sociedad. Estamos hablando de un mundo donde el sentido común, la ciencia, la eficiencia, las ideas, y propuestas superadoras estén por encima de todo, incluyendo los poderes económicos, las corporaciones, los directivos del estado, y no menciono políticos, porque en el modelo que propongo no existirían. El mundo no puede ser administrado en base a extorciones o beneficios económicos, luchas de poder, entre países, partidos políticos, medios, corporaciones y organismos supranacionales. EL MUNDO SE TIENE QUE MOVER EN BASE A LÓGICA, SENTIDO COMÚN, CIENCIA, IDEAS SUPERADORAS.

Y al mismo tiempo, un estado atento para que los ciudadanos también puedan manifestar su descontento con el sistema, y el estado les encuentre una solución. Esto realmente es votar.

Un mundo donde el interés general este por encima de intereses corporativos.

Si esperamos que Dios, o los millonarios, o los políticos, nos resuelvan los problemas, estaremos siempre en la misma. Ellos decidirán por nosotros y lo harán a sus anchas conveniencias. No es compatible con la buena administración del estado la ideología política, o los intereses corporativos. Ambas posturas interfieren, restringen, condicionan, y entorpecen la administración pública. La única postura que debe tener el estado es resolver problemas valiéndose del método científico y creativo, en la búsqueda de la eficiencia, y el interés general, y centrado en valores humanitarios. Estar administrado por corporaciones que buscan el interés económico propio, o ideologías políticas que se basan en seducir a las masas en una lucha de poder, es interferir en la pureza en la toma de decisiones impidiendo encontrar las mejores soluciones.

Es un retroceso, dejar la administración del mundo y del estado en manos de corporaciones. Estamos dando un paso atrás en la evolución. Después van a venir las guerras entre corporaciones, porque no hay límites en la ambición del monopolio.

El mundo debe estar administrado por científicos, ingenieros, y creativos. No por comerciantes que buscan el monopolio, o por caudillos políticos carismáticos que arman discursos para

seducir a las masas y responden a intereses personalistas, partidarios, y corporativos. Igualmente, el mundo no puede estar administrado por países que buscan una relación imperial con el resto. Todo esto conlleva a privilegiados que esclavizaran al resto.

Ya que se habla de nuevo orden mundial: Este es el momento de crear un mundo humanitario, paradisiaco, científico, utópico, igualitario. Y cuando digo igualitario, me refiero a que todos tengan oportunidades.

Tenemos todo para construir un paraíso en la tierra: La tecnología, la ciencia, la creatividad, la educación, los recursos, etc. Simplemente, hay que poner a la gente idónea, trabajando bajo un sistema que premie la creatividad, la resolución de problemas, el trabajo en equipo, la eficiencia, la superación, la investigación. Y penalice la corrupción, la burocracia, el hacer dinero de la nada, la explotación, el monopolio, los amiguismos, los acomodos, el conformismo, la manipulación mediática, etc. Yo empezaría por crear una buena oficina de recursos humanos.

Imagínense si a los creativos del mundo le diéramos todas las herramientas necesarias para poder trabajar sin burocracia, poniéndolos a cargo de áreas claves dentro de la función pública y privada.

Hay que tener mucho talento cuando se evalúan los curriculums en las oficinas de recursos humanos. No estoy hablando de elegir a hijos de millonarios, ni a políticos carismáticos que dan buenos discursos. Tampoco de buenos alumnos universitarios que aprueban los exámenes con 9 y 10, y están acostumbrados a memorizar y repetir modelos, y son candidatos para trabajar en la docencia. Estoy hablando de gente creativa (con o sin título), que, cuando le das un problema, o trabajo, te lo resuelven de una forma nueva, brillante, superadora, innovadora, nunca antes vista, que aporta soluciones que parecían imposibles de conseguir. Algo radicalmente nuevo que rompe los esquemas. Gente perfeccionista, utópica, que busca algo mejor porque nunca se conforma, y porque sabe que siempre hay una forma mejor de hacer las cosas. También estoy hablando de investigadores como Albert Einstein que te construyen un modelo superador del mundo físico, usando como herramienta principal su imaginación. Igualmente me refiero a aquellas personas habilidosas que llevan al límite de la perfección una ciencia, o técnica. O de quienes tienen vocación de servicio. Cada uno trabajando en el lugar adecuado. Si las selectoras de recursos humanos hicieran bien su trabajo, el Windows, el Facebook, etc funcionaria a la perfección. De hecho, tienen los recursos económicos para seleccionar a los mejores. Buscan personal bilingüe cuando ya comienzan a aparecer traductores de voz con inteligencia artificial que entienden el contexto. Y obviamente que quien tiene 3 lenguajes en su cabeza, lo hace a costa de su profesión (quien mucho abarca, poco profundiza). Tampoco tiene que ver la cantidad de títulos o maestrías que tenga. Porque el conocimiento podría ser considerado como una persona que camina con una vela por una biblioteca: A medida que avanza, se olvida de lo anterior. Y se suma que con el paso del tiempo esos conocimientos quedan desactualizados. Entonces, más que mirar su listado de títulos, deberían evaluar al candidato para que detecte los errores de dicha organización y ofrezca soluciones. Prestar atención a quienes ofrecen soluciones innovadoras, o vieron detalles que pasaron desapercibidos para el resto. Etc. Evaluar exclusivamente los títulos, descartando a quien no lo tiene, también constituye una forma de burocracia, porque te podes encontrar con un programador que es un experto en su área, jamás piso una universidad, y es un genio en lo que hace. Hay que ampliar la pirámide. Y voy a dar un ejemplo al revés, hay muchos médicos que todavía creen que estamos luchando contra el covid. El titulo garantiza que una persona ha aprobado ciertos conocimientos. Pero, también hay autodidactas, y también hay otras variables a evaluar, como la creatividad, la vocación de servicio, la capacidad de resolver problemas, etc. Mucha atención a aquellos que entran a una organización y empiezan a detectar problemas, y ofrecen soluciones innovadoras para que el sistema este un escalón más arriba cada día que pasa. Y son capacidades que no se verán plasmadas en un curriculum, ni en una charla, más bien

en el trabajo mismo. Por eso es necesario poner a prueba los candidatos a los cargos a cubrir durante un tiempo razonable. Un candidato con el título correcto y la experiencia correcta, podría tener un desempeño superior en el corto plazo, que otro extremadamente creativo. Pero, a largo plazo, el creativo marcara una enorme diferencia. Son cuestiones que actualmente no se tienen en consideración. ¿Porque es tan importante la creatividad?: Porque lleva a la eterna búsqueda de encontrar mejores formas de hacer las cosas, y eso implica superación, resolución de problemas, etc. También implica ser dinámicos rompiendo los patrones, y estructuras, para dar paso a soluciones superadoras. Son virtudes que generalmente están mal vistas dentro de las organizaciones del estado.

En síntesis, no está mal, es acertado, que se imponga un gobierno mundial, estandarizado, en el cual todos sacrifiquemos ciertas libertades, y recursos económicos, y cambiemos muchos de nuestros comportamientos individualistas, para crear un mundo humanitario, con oportunidades para todos, con conciencia social, basado en la solidaridad, el progreso colectivo, el bien común, la ciencia, la meritocracia, la eficiencia, y en donde cada ser humano desarrolle su máximo potencial. Sin privilegiados, sin corrupción, sin burocracia, sin monopolios. Bajo un estado que busca la utopía y da al ciudadano un servicio integral (solución habitacional, económica, humanitaria, salud, medioambiental, etc). Una utopía basada en el mejoramiento continuo.

Pero el mundo que nos están proponiendo, es la antítesis de todo esto: Serán corporaciones que no compiten entre sí, y tienen el mercado asegurado, monopolizando toda la actividad. Nos darán servicios y productos monopólicos de mala calidad. El nuevo orden mundial, es para beneficiar a unos pocos, y generar una concentración de poder económico, en pocas manos, como nunca antes se vio. Habrá dos categorías sociales, los de arriba que serán un puñado con enormes privilegios, y los de abajo (la inmensa mayoría). No queremos dinastías de niños ricos que juegan a ser dioses con sus monopolios, y carecen de humanidad. El haber dañado la salud de millones de personas mediante las vacunas, es solo el comienzo, y describe sus valores y su incapacidad de conectar.

Tampoco se requiere la política, si consideramos que la utopía debería ser elegir a los funcionarios públicos por curriculum mediante una oficina de recursos humanos que evalúa no solo el título y la experiencia, sino también su capacidad de estar al servicio de la comunidad, de resolver problemas, su honestidad, su inventiva, etc. Y siempre apuntando contra la burocracia. Y estos servidores públicos evaluados permanentemente por los ciudadanos, que los califican despúés de cada iteración con ellos. Esto ya existe, seguramente cuando han llamado alguna empresa, les han hecho calificar telefónicamente su atención. Eso es votar, porque si ese funcionario público no resolvió los problemas que tenían los usuarios, lo sustituirá otro.

¿Cómo puede saber el ciudadano quien es la mejor opción política para gobernar? En todo caso podrá inferir si es carismático, si le cae bien lo que habla, si es un buen orador. Todas condiciones que no tienen absolutamente nada que ver con el arte de administrar y resolver problemas. De hecho, los partidos no eligen a sus gobernantes por su capacidad de administrar, sino más bien por su capacidad innata de encantar a las masas. De hecho, cuando los partidos eligen a los candidatos, hay una ciencia detrás que estudia el perfil de cada candidato, y los discursos, para ganar votos.

Lo mismo ocurre durante su gobernanza, la gestión se encamina en medidas que ayuden a ganar votos. Y eso los aleja del arte y la pureza de administrar con perfección. De otro modo, no viviríamos siempre con los mismos problemas.

También están atados a una ideología partidaria que les restringe la capacidad de resolver problemas. Por ejemplo, un político de derecha podría resolver un problema mediante una medida que se cataloga como de izquierda, y no puede usarla porque no está en su menú de opciones partidarias y porque quedaría mal con sus votantes. Es acotar el cajón de herramientas. Todo esto le quita sentido científico a la administración.

Estamos de acuerdo en muchas cosas: Por ejemplo, el cuidado del medioambiente. Alcanza con ver imágenes satelitales donde se percibe claramente como la actividad del hombre avanza sobre las selvas. Como han descendido los cardúmenes de peces en los océanos, etc. El mundo está superpoblado, y la herencia que le dejaremos a las próximas generaciones es muy problemática.

De manera tal que estamos de acuerdo que el mundo requiere un cambio social político económico. Y ese cambio debe hacerse con humanidad, buscando maximizar la eficiencia. Al líder justo todo el mundo lo sigue.

La infraestructura de las corporaciones, acoplada a los emprendedores, creativos, e inventores, es un cajón de herramientas que no debería desaprovecharse. Hay millones de personas creativas, que pueden ayudar a mejorar los sistemas públicos y privados. Hay millones de invenciones que quedan varadas por un sistema basado en el capital. Si se logra coordinar las capacidades de ambos, podríamos tener un sistema muy cercano a la utopía. Las corporaciones aportan su capital, su capacidad financiera, su infraestructura para la producción en masa, y distribución. Mientras que los creativos y emprendedores aportan su pasión, dinamismo, y su inventiva, a la hora de resolver los problemas del mundo. Tiene que haber una conexión, entre ambos. Y para que esto sea posible, no queda otra que acotar las ganancias de ambos grupos. Un inventor ayudado por el estado o las corporaciones, está bien que gane 1 millón de dólares, pero no puede hacerse multimillonario con una idea, porque ese excedente de dinero debería ser usado para financiar al resto de los creativos que actualmente no tienen ninguna oportunidad. Si Messi gana 500 millones de dólares, no va a quedar dinero para el club, ni para el resto de los jugadores. Los recursos son limitados. Por otro lado, las corporaciones, deberían usar sus excedentes para construir ese puente con los creativos y emprendedores.

Las ganancias a lo largo de toda la cadena de comercialización deben estar sujeta a ciertas reglas éticas del mercado, a una lógica, a una correlación entre trabajo, inventiva, riesgo, capital, y debe ser evaluado en tiempo real con la ayuda de la misma inteligencia artificial para evitar abusos sobre los consumidores, o inclusive ayudar a los mismos productores o empresas bajándole los impuestos cuando sus márgenes de rentabilidad son bajos. Al mismo tiempo, buscar el equilibrio a largo plazo. No debería permitirse que un eslabón de la cadena de comercialización se enriquezca desmesuradamente.

No puede haber 100 profesionales, o productores del mismo insumo por cada consumidor que lo requiere, o a la inversa que lleva al monopolio. Si sobran abogados, en la entrada de la universidad debería haber un cartel que diga, usted se dispone a estudiar una carrera con muy pocas posibilidades de trabajo. Equilibrio.

Hoy en día la tecnología debería permitir hacer un análisis científico del mercado cuando se aprecian desviaciones que llevan a desequilibrios. Es mentira que el mercado se autorregula. Todo mercado con tiempo de por medo tiende al monopolio y a la usura, y al dinero fácil. Lo mismo ocurre cuando se detectan situaciones monopólicas donde hay enriquecimiento

desmedido: Bajo estas circunstancias hay muchas posibilidades de mantener un equilibrio, por ejemplo, requerir bajar los precios, exigirles a comprometerse a mejorar la calidad, o regenerar la competencia, o usar ese excedente para ayudar a los emprendedores, o mejorar el medioambiente, o pagar más impuestos, o que el estado cree una empresa testigo que ayude a mejorar la competencia. Pero en definitiva debe haber un control científico que evite ganancias fáciles, o situaciones monopólicas, y que todos tengan posibilidades cuando aportan un producto innovador, o un servicio, o una simple idea que resuelve un problema a la sociedad. La salud del mercado depende de estas correcciones. Para que haya un equilibrio, el estado debe evaluar que profesiones e industrias hacen falta, y ayudar a promoverlas, junto con las corporaciones. Porque el fin de las corporaciones, es similar al de una planta, cuando llega a su madurez, da frutos y distribuye sus semillas en la sociedad.

Deberían existir mecanismos científicos que evalúen y ajusten anticipadamente los desequilibrios del mercado. Y es curioso, porque quienes promovieron la libertad total de mercados sin controles, ahora quieren pasarse al otro extremo y restringirla para eliminar a los pequeños y medianos competidores, lo que implica ser los únicos y tener el mercado asegurado. Quieren una organización vertical donde la corporación se encarga de todo. Cuando en realidad, es bueno una producción donde se terceriza en otras empresas y hay opciones de elección. Eso simplifica la producción y gestión, y diversifica las posibilidades, y baja los costos.

Cuando se cobran impuestos a las empresas, se debería ser selectivo y considerar otras variables: Por ejemplo, si una empresa contamina el medioambiente, y explota a sus trabajadores con sueldos muy bajos, y no evoluciona tecnológicamente. Si tiene ganancias sobre dimensionadas, tendrá que pagar impuestos mucho más elevados que otra que paga buenos sueldos, toma a estudiantes sin experiencia y los capacita, y realiza tareas comunitarias, ayuda a los emprendedores a fabricar sus invenciones, mejora el medioambiente, etc. Cumpliendo esos requisitos esta última empresa no debería pagar impuestos de ningún tipo porque está desempeñando una función que en cierto modo le correspondía al estado.

Inclusive, las empresas y corporaciones deberían ser calificadas por su aporte a la sociedad, con una escala numérica del 1 al 10 que figure en la etiqueta de los productos que venden. Un consumidor, al comparar productos de igual precio/calidad, seguramente elegirá el que mejor calificación tenga la empresa en su aporte a la sociedad.

Y los ciudadanos también deberían tener una calificación que le genere ciertas premios y castigos: No puede estar a la misma altura, alguien que estafo al estado en millones de dólares, o alguien que vende vacunas con grafeno, que quienes estuvieron ideando soluciones a los problemas del mundo, o dando desinteresadamente ayuda comunitaria, o mejorando el medioambiente, o capacitando a miles de estudiantes, o rescatando animales en peligro, o creando nuevas tecnologías que resuelven problemas por ejemplo energéticos, etc. Vivimos en el reino del revés, el que miente, estafa, engaña, hace dinero de la nada, daña la salud pública con inyectables con grafeno, inventa virus inexistentes, defrauda al estado desde la mismísima función pública y política, son premiados y gozan de impunidad, y les abren las puertas de los partidos políticos salteándose todos los escalones. Y son los mismos de siempre. El sistema está corrompido en sus bases.

Lo que la gente no entiende, es que no se trata de unos políticos malos, o de que hay que votar bien, o de ideologías de derecha o izquierda, lo que no funciona es el sistema de organización completo conformado por (elites, político, económico, mediático, organizaciones supranacionales, etc), y con un hilo conductor que es obtener beneficios para una elite. Y todo esto inmerso también en una escala de valores. Hay que ver el problema en forma integral con una visión de sistema interrelacionado de partes que interactúan entre si. Si el problema solo

fuera un político, votamos a otro y ya está. Pero no es así, están inmersos en un sistema, y también reciben instrucciones y coacciones del exterior. Y es un sistema, que también los selecciona, y tiene sus filtros.

Peor aún, si todo va a quedar en manos de unas pocas corporaciones, que tienen asignada una zona geográfica, seguramente con tiempo de por medio, nadie se va a preocupar por mejorar la eficiencia, los costos, la calidad, la innovación, etc, porque tienen asegurada la demanda y no están compitiendo con nadie. Y cuando baje el nivel de vida, y desaparezca la clase media, van a decir que es para beneficio del medioambiente.

- Ellos proponen hacer desaparecer gradualmente a la clase media, que es el verdadero motor de una economía. No quieren emprendedores, creativos que vengan desde el medio o desde abajo. Desaprovechan un enorme potencial. Su modelo corporativo, ya lo están mostrando en las películas futuristas, por ejemplo **Runner 2049**, con el propósito de ir amoldando la mentalidad de los ciudadanos a la realidad que ellos pretenden instaurar.

- Ellos proponen monopolios corporativos, cuando debe existir la sana competencia. ¿Qué sería de los teléfonos celulares si solo existiera la empresa Nokia? ¿Qué sería de la industria aeroespacial si solo existiera la NASA? Alcanza ver los aportes que hizo SpaceX en los últimos años. En realidad, las ideas de Elon Musk son de otras pequeñas empresas que se asociaron con él, y que según el modelo corporativo no deberían existir. Lo mismo Microsoft. Y así podríamos seguir. En la ciudad donde vivo, en un principio había solo un proveedor de Internet: Telefónica, con un servicio muy malo, TARDABAN MESES EN ARREGLAR EL CABLEADO. La cooperativa local comenzó a ofrecer una mejor conexión a internet, y si tenías un problema te lo resolvían en el día. Nos beneficiamos todos. EN ESTE CASO UNA PEQUEÑA EMPRESA NUEVA, OFRECE UN MEJOR SERVICIO QUE UNA CORPORACIÓN. En su afán de monopolio no les gusta la competencia: Una empresa de EEUU vendía los radiovisigrafos (para sacar radiografías dentales) a 5000 dólares, hasta que empezaron a aparecer empresas chinas que lo vendían a 150 dólares. Y ahí tienen la explicación de porqué sacaron de la galera el nuevo orden mundial: Es para que occidente no compita con oriente. Pero esa competencia industrial beneficio a los consumidores. Daré un ejemplo más, cuando era chico, un productor rural distribuía leche en mi ciudad. Iba casa por casa, y seguía su recorrido, a fin de mes cobraba. Era practico, porque era un servicio a domicilio, pero además con el tiempo uno descubrió que la leche que venden las corporaciones en el supermercado, esta diluida al 50% con agua. Es decir, un servicio a domicilio, con un producto de doble calidad, a 1/3 del precio del supermercado. No paso mucho tiempo para que las corporaciones convencieran al poder político para destruir esta competencia de pequeños productores. Con escusas sanitarias infundadas porque la gente hervía la leche antes de consumirla. Y así fueron las corporaciones destruyendo progresivamente la competencia, y comprando también empresas medianas que hacía décadas que estaban en un país antes de la llegada de la corporación. Desde el rubro alimentos, hasta el rubro textil, han sido monopolizados, destruyendo intencionalmente a sus competidores. Tal como ejemplifique antes, la diversidad de la competencia aporta calidad, mejor servicio, mejor precio. Y no tienen ética, han llegado al extremo de cambiarle la genética a las semillas para que sus frutos sean estériles, es decir su semilla no pueda ser reutilizada. O cambios genéticos que han degradado la capacidad nutritiva y el sabor de los alimentos, etc. Y por supuesto los gobiernos, no ponen ningún freno a todo esto. Porque gobiernan para las corporaciones.

- Ellos promueven trabajos esclavos, cuando hay que repartir.

- Ellos proponen concentrar a la gente en mega ciudades y apropiarse de las tierras. No les importa la calidad de vida.

- Ellos proponen que queden fuera del sistema millones de personas para que no consuman, y lo justificaran diciendo que es para proteger el medioambiente. Cuando en realidad se debe sembrar igualdad de oportunidades para que todos estén incluidos en la competencia de la superación. Debe haber un salario básico universal, para todos los que no tengan trabajo. Pero

no se puede poner como escusa el medioambiente, y dejar afuera a millones de personas que podrían estar trabajando en tareas de investigación, reparación del medioambiente, ayuda humanitaria, etc. Son ellos los que destrozan el medioambiente con sus guerras, o generan enormes gastos de salud con sus vacunas, o esconden tecnologías que resuelven los problemas del mundo, etc.

- Ellos proponen un salario básico universal, Y ES CORRECTO. Pero si una persona de clase media se queda sin empleo, NO TIENE ACCESO A ÉL. Y los que reciben ese salario básico universal no les alcanza ni para comer.

- Prefieren reducir la población y dañar la salud pública con sus vacunas, y otras variantes, cuando en realidad deberían ofrecer un incentivo económico a quienes deciden no tener hijos mediante métodos anticonceptivos. El costo de dañar la salud pública que están generando, no tiene límites.

- Quieren hacer riqueza sin trabajo, negocios sin principios, y ciencia sin humanidad. Quieren robarle las ideas a los creativos. Etc.

- Proponen un mercado de corporaciones monopólicas. Cuando debería existir un mercado científicamente calibrado, donde coexisten empresas privadas de cualquier tamaño, con empresas públicas, y empresas mixtas (publico privadas). Y donde las corporaciones que llegan a un determinado tamaño, deben tener asignada una función extra, como ayudar a regenerar la competencia, mejorar el medioambiente, investigar sobre tecnologías claves, etc. Es tan simplista la visión que han tenido del mundo, que se han pasado del extremo liberal del mercado al extremo de restringir la competencia mediante un modelo corporativo monopólico.

Si existe la intención de crear un nuevo orden mundial, esta es la oportunidad de crear un sistema que se acerque a la perfección. ¿Prevalecerá la búsqueda de la utopía por encima de los intereses corporativos?

Seguramente estaremos fuera del debate, porque no tenemos intereses creados, porque pensamos en el interés general, en la utopía, en la belleza de la perfección, en la igualdad de oportunidades, en la felicidad global.

¿Qué ocurre cuando un grupo reducido de privilegiados decide sobre el resto? ¿Se respeta el interés general? ¿Puede Bill Gates, o la industria farmacéutica, o armamentística, o corporativa, o la política, decidir a puertas cerradas el mejor modelo para la humanidad? ¿Realmente buscan eso? ¿Van a renunciar a sus privilegios en la búsqueda de un mundo humanitario y meritocratico?

¿Hicieron pruebas científicas sobre diversos modelos de administración mundial para evaluar todas sus variables y elegir la mejor combinatoria posible? NO, crearan un modelo que beneficie (a ellos).

¿Qué intenciones de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos del mundo pueden tener, si meten grafeno en las vacunas? Y muchas cosas más, como antenas de telefonía celular que emiten pulsos de radiación 20 veces por encima de lo permitido. Etc.

¿Qué intenciones de mejorar el mundo pueden tener estas corporaciones y políticos si crean guerras innecesarias como la de Ucrania, y decenas más, por ejemplo, en medio oriente? Arman al ISIS, con sus camionetas Toyota que les dio UK, después lo combaten, generando guerras eternas. Y detrás de todo esto, siempre hay motivaciones de intereses económicos, como el petróleo.

¿Y después qué? Le van a hacer la guerra a China, y a India, y a Rusia, y a medio oriente, y a áfrica, por no querer ser parte de un sistema de dominación imperial. El mundo no puede estar administrado por gente con esta mentalidad en la cual nos ponen todos los días al borde del abismo. Debería existir un comité 100% NEUTRAL que arbitre en casos de conflictos entre naciones. La industria armamentística debería ser ilegal y estar prohibida. Que no haya otro camino que el entendimiento y el dialogo, recurriendo a instituciones neutrales especializadas que arbitran ante conflictos. Siempre buscando el verdadero sentido de la justicia. Y cuando estemos lo suficientemente evolucionados, recién ahí, entenderíamos que no tiene sentido delimitar fronteras entre países. Pero claro, para subir todos estos escalones, hay que renunciar a muchos privilegios. La industria farmacéutica le sigue en peso económico, y debería estar encaminada a curar enfermedades, no a crearlas o mantenerlas. Lo mismo la industria alimenticia, y muchas otras tantas categorías.

¿Realmente sirve para algo la ONU?, o responde a intereses corporativos e imperiales.

¿Y la OMS? ¿Realmente le interesa la salud de la humanidad? Cuando promueven una falsa pandemia como el covid e instan a vacunar a todo el mundo con un toxico (grafeno).

Todas estas instituciones están haciendo lobby para intereses corporativos, y son un obstáculo para resolver los problemas de la humanidad.

Un ejemplo concreto de especulación corporativa para promover el monopolio: Las patentes de invención

Vivimos en un mundo basado en una administración arcaica, pensada para beneficiar a los grandes. Estas corporaciones se aprovechan de su situación monopólica para robar ideas, trabajo, e invenciones a los pequeños emprendedores. Poca gente sabe, pero la gran mayoría de las invenciones patentadas provienen de ciudadanos comunes de clase media, que se quedaron años investigando.

Las corporaciones y multimillonarios han creado un sistema de patente, pensado para robarle las ideas a estos pequeños emprendedores.

Si quiero proteger una invención, debo patentarla, y me cobran una suma importante de dinero en la oficina de patentes. Luego, más adelante, tengo que pagar una costosa cuota de anualidad (todos los años). Si quiero patentarlo en otros países, también tengo que poner mucho más dinero pagando a un abogado especializado en patentes que tenga domicilio legal en ese país, además de las tarifas de patentamiento y anualidades que hay que abonar todos los años en dicha oficina de patente. Y como si todo eso fuera poco, hay que esperar 5 años a que te concedan la patente.

Las corporaciones saben que la inmensa mayoría de los inventores no pueden costear estos gastos. De manera tal que tampoco le van a comprar la idea, simplemente se la copian sin pagar un centavo.

Les daré un ejemplo concreto: Invente un chaleco con aire acondicionado que consume 420 veces menos de energía que un aire acondicionado tradicional, y baja la temperatura hasta 16°C. https://www.youtube.com/watch?v=R9XUSoGXN2c

Lo que más me llamo la atención, fue, que, en medio de terribles olas de calor, contacte a decenas de gobiernos, centenar de municipios, por ejemplo, Madrid, Barcelona, y es tan grande la burocracia, que no les interesa, a lo sumo te sugieren que te anotes en el sitio web de compras, donde te preguntan cuántos empleados tenes, cuál es el tamaño de tu empresa, cuanto has vendido, a quien le vendes, etc. Es decir, solo le compran a las grandes empresas sin importar la prestación del invento. Estamos hablando de burocracia, ante una necesidad extrema (en medio de terribles olas de calor). Así se mueve el sector público, no importa el país de que se trate.

En el caso de las corporaciones, tampoco les interesa, porque pueden copiar el invento y venderlo en todos los países donde no fue patentado, es decir en el 99% del mundo. Por tanto, no están interesadas en contactar con inventores.

También es habitual que las corporaciones le compren la idea por una cifra irrisoria al inventor. Por ejemplo, el predecesor del Windows (el sistema operativo DOS), lo compraron a un programador por un puñado de dólares, y le hicieron creer a la gente que era invento de Bill Gates, el cual inclusive presume de haberlo creado. https://odysee.com/@vacunascovid:1/BILL-GATES:6f

Cuando contacte a la empresa Nike, por el tema de mi chaleco, me respondieron que debía enviar por correo postal un papel por escrito (que me mandaron ellos por mail) el cual debía estar firmado por mi persona. Es decir, un documento que tiene valides legal. En dicho documento decía que Nike tenía la posibilidad de evaluar mi invento, exponerlo, venderlo, y el inventor no recibir un centavo por él, a no ser que Nike decidiera venderlo en los países que yo lo hubiera patentado. Obviamente está redactado en otras palabras. Es decir, el inventor recibirá aproximadamente un 5% de las ganancias, en el país donde lo patento. Como la inmensa mayoría de los creativos no tienen dinero para patentarlo en otros países, y pagar las anualidades, prácticamente no recibirá nada. Y encima la oficina de patente le pone un plazo de 1 año para poder patentarlo en otros países. Este es el mundo real en el que estamos viviendo.

En el caso de las aceleradoras de startup, que también suelen estar en manos de corporaciones, como J P Morgan, prestan dinero a cambio de un porcentaje de la empresa, y buscan empresas que ya venden con crecimiento exponencial, porque están enfocadas en minimizar los riesgos. Es decir, capitalismo de corto plazo que le presta dinero a quien ya lo está ganando y en realidad no lo requiere.

Esto pasa a diario con millones de invenciones, y soluciones a los problemas del mundo, que quedan sin posibilidad de llegar al consumidor. Es un gran desperdicio de creatividad.

Alguien podría argumentar que el inventor puede fabricarlo en pequeña escala (en forma artesanal) y venderlo en sitios webs de compra venta. Tendrá costos muy altos por fabricarlo en pequeña escala, y las corporaciones se lo van copiar y no recibirá un centavo. Por supuesto que todo este coctel de circunstancias imposibilita la resolución de los problemas del mundo a través

de las ideas de creativos, que son millones de personas que están siendo desaprovechadas por un sistema burocrático público, o explotador corporativo privado.

Mirando los listados de patente, se deduce que la gran mayoría de las ideas patentadas pasan a dominio público porque el inventor no tiene dinero para pagar la anualidad. Es decir, han creado un sistema, para robarle las invenciones a los pequeños emprendedores, pero a su vez, para garantizar que las corporaciones puedan proteger sus ideas en todos los países del mundo. Gracias a sus recursos económicos no es una carga para ellas, "es la propina de un café" y tienen sus propias oficinas con abogados especializados en patentes.

Está todo bien pensado para beneficiar a las grandes corporaciones, y así tenemos un mundo donde no se premia el esfuerzo, la inventiva, la capacitación, el trabajo,... y se premia la especulación, la usura, etc. Y estos inventores, tampoco tienen recursos para fabricar su invento. De manera tal que nunca más vuelven a quedarse miles de horas hasta la madrugada buscando soluciones para el mundo en que vivimos, a través de sus ideas creativas. Así es como funcionan las cosas. Y por supuesto, esto desacelera el avance tecnológico en áreas que ayudarían a que la humanidad encuentre soluciones a sus problemas.

¿Y cómo debería estar organizado el mundo en este aspecto en particular? El ciudadano que va a patentar su idea, debería recibir la patente a los meses de haber efectuado el trámite, (actualmente son 5 años de espera) y que tenga valides universal, sin poner un solo centavo. Ahora bien, en la actualidad, si un país, decide que la oficina de patentes local, no cobre estas anualidades, recibirá sanciones externas, falta de inversiones, etc. "Presiones corporativas".

Si viviéramos en un mundo normal, los estados y las corporaciones deberían ayudar económicamente a los emprendedores a fabricar y distribuir su invento (si realmente resuelve un problema). Y luego, cuando alcance un determinado nivel de ganancia, el estado o la corporación, se quedaría con un buen porcentaje de las ganancias para financiar a los nuevos emprendedores.

Bueno hay mil cosas que se pueden hacer para fomentar la inventiva, y resolver muchos de los problemas que aquejan a la humanidad, por ejemplo, las cuestiones energéticas. Nada de esto se hace. Son anécdotas que reflejan el mundo en que vivimos y revelan un sistema monopólico corporativo, con nula capacidad de resolver los problemas de la humanidad y enfocado a beneficiar a unos pocos. Un sistema que no se conforma, …y ahora viene a adueñarse de todo.

Y a eso se suma la burocracia del estado, que podríamos describirla como un sistema donde lo único que le importa es cumplir reglamentos absurdos, que van en contramano de la superación, y la resolución de los problemas. Porque el mundo, esencialmente está controlado por burócratas, o corporaciones que buscan sacar alguna ventaja extrema sobre los demás.

Pero hay más, han llegado a la conclusión de que, para resolver su ineficiencia, deben bajar la población mundial (con sus vacunas e inyectables), las cuales obligan a ponernos valiéndose de desinformación y coacciones. Y como si todo lo anterior fuese poco, les tenemos que pagar las vacunas con nuestros propios impuestos.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/otra-de-patentes-y-corporaciones:b

Millones de invenciones desperdiciadas por una mirada corporativa de corto plazo

Hace unos meses fui invitado a participar en la aceleradora Techstars que depende del grupo J P Morgan. Estas aceleradoras ayudan a que los emprendedores puedan obtener capital a cambio de un porcentaje de la empresa que suele ser del 6%.

Mi invención era un chaleco (chaqueta) con aire acondicionado con grandes ventajas sobre todo lo que existe actualmente.

Bueno al inscribirme, me preguntan en el formulario si soy un ciudadano ruso, o cubano, etc, porque evidentemente tienen restringida la capacidad de poder participar. Si viviéramos en un mundo normal, estas cosas no pasarían. Que culpa tiene un inventor ruso, cuando lo que verdaderamente importa es, si su invención resuelve un problema a la humanidad.

En el formulario también me preguntan si pertenezco a la comunidad LGTB. Supuestamente será para darle prioridad a quienes estén en esta categoría. Es otra pregunta absurda que esta fuera de lugar. En la universidad me enseñaron que la ciencia, es ciencia sin importar la nacionalidad, o la inclinación sexual, etc.

Continuo: También me preguntan ¿Cuáles son las métricas históricas de ventas del chaleco con aire acondicionado? Es para saber cuánto dinero estoy ganando y minimizar sus riesgos de inversión. ¿Y qué ocurre con aquellos inventores que tienen una idea genial que resuelve un gran problema de la vida cotidiana, y no tienen los recursos económicos para montar una empresa y acceder a los canales de comercialización, y venta? Estamos hablando de millones de soluciones a los problemas de la humanidad.

Algo anda muy mal: Vivimos en un mundo donde las corporaciones financieras con sus aceleradoras de startup dejan afuera a millones de ideas y emprendedores creativos, con soluciones para este mundo que quedan truncadas.

En realidad, no confío en las aceleradoras, ni en la función que cumplen en la sociedad. Solo le prestan dinero, a los que ya están haciendo dinero. Eso implica descartar tecnologías excelentes. Lo mismo ocurre con los créditos bancarios.

También nos podemos encontrar con invenciones que afectan intereses corporativos, y les pagan para que no salgan al mercado. Esto pasa seguido por ejemplo en la industria farmacéutica.

Bajo una mirada capitalista de corto plazo, las corporaciones financieras con sus aceleradoras de startup no evalúan la funcionalidad de un invento, ni el aporte a la sociedad. Lo único que les interesa es si tuvieron un crecimiento exponencial en las ventas, independientemente que sea una solución o algo inútil para los consumidores. Si mañana un inventor, crea un panel solar con 100% de eficiencia, y no tiene dinero para fabricarlo a escala industrial: Lo rechazaran los bancos, los gobiernos, las aceleradoras de startup, las corporaciones, etc. Y si decide venderlo al por menor, por ejemplo, en Amazon, se lo van a copiar. No importa que el gobierno requiera desesperadamente una tecnología de este tipo, la burocracia, o la viveza corporativa, siempre estarán por encima.

El mundo no puede estar administrado así. Tiene que existir una responsabilidad y compromiso corporativo para que las tecnologías que aportan soluciones, tengan las mismas oportunidades que el resto que tiene capital. De otro modo, nos vamos a encontrar con un mundo donde la corriente continua de Edison no dio paso a la idea superadora de Tesla, solo porque no tuvo la oportunidad de reunir el capital para llegar a los consumidores. O que productos como la heladera, el microondas, la fotocopiadora, tardaron décadas en llegar a los consumidores.

Actualmente, esto pasa todos los días, y es un enorme desperdicio de inventiva, de tiempo, y un freno a la solución de millones de problemas, solo porque el mundo se maneja bajo una perspectiva corporativa donde lo único que cuenta es el capital y la especulación de unos pocos que restringen la llegada de millones de creativos. Este sistema no puede seguir así, y lo peor es que ahora quieren hacerlo más concentrado, más corporativo, para unos pocos con enormes privilegios. Hacia eso vamos.

En rubros como las corporaciones farmacéuticas jamás estuvieron interesadas en mejorar la salud de los ciudadanos. Creaban medicamentos para apalear sus síntomas, pero de ninguna manera curar las enfermedades.

Del mismo modo que las corporaciones armamentísticas han estado promoviendo las guerras en el mundo. Se sabe, que en países como EEUU tienen una influencia enorme sobre los gobiernos y las decisiones que toman organismos como el pentágono o la CIA. Asimismo, jamás estuvieron preocupadas por el medioambiente. Vale saber que las corporaciones farmacéuticas y la armamentística son las que más dinero mueven en el mundo.

¿Tuvieron interés en resolver los problemas del mundo?

Y ya que estamos hablando de cómo mejorar el mundo, hay mil cosas que los dirigentes políticos y las corporaciones, e instituciones supranacionales, podrían haber hecho. ¿Ustedes creen que las corporaciones o gobiernos, están preocupados pensando en cómo resolver los problemas del mundo, y la calidad de vida de la gente, cuando al mismo tiempo incitan a la población a inyectarse grafeno?

Esto que les voy a contar, ocurrió hace unos 7 años atrás cuando mande a los gobiernos un proyecto. Básicamente proponía crear software on line, estandarizado, gratuito, para que todos los rubros laborales pudieran administrar su comercio, su empresa, y todo estuviera interconectado y simplificado.

Proponía que un área específica del gobierno con participación privada, se involucrase en crear dichos softwares para que cualquier tipo de comerciante, profesional, o industrial, pueda beneficiarse de ellos. El acceso a estos softwares seria gratuito porque se financiarían con pequeñas sumas de impuestos sobre las transacciones realizadas (unas monedas).

El software correría en servidores de Internet, ello implicaba que con solo loguearse con usuario y contraseña, desde cualquier ubicación o dispositivo (computadora, Tablet, celular) el comerciante, industrial, profesional, etc podría administrar su negocio y llevar la contabilidad y el control de todas las etapas productivas de su negocio.

VENTAJAS:

_El diseño de cada software se realiza por única vez, pero sería usado por millones de personas. El ordenamiento y rápido acceso a la información, contribuye a mejorar la productividad y eficiencia de cualquier negocio.

_Los softwares estarían en servidores de Internet. Ello implica que los usuarios podrían acceder a ellos desde cualquier dispositivo (computadora, notebook, Tablet, teléfono celular, etc) las 24 horas del día, sin importar la ubicación. Cualquier ingreso de datos se actualizaría en todos los demás dispositivos en el acto.

_El software ayudaría a mejorar el vínculo entre el contribuyente y la oficina recaudatoria de impuesto. El pago de impuesto se haría en forma automatizada, trasparente, descontando automáticamente de la cuenta bancaria, los impuestos. Además, facilitaría las labores impositivas ya que el programa se actualizaría en el acto a las nuevas disposiciones económicas y fiscales, etc.

_ El software permitiría entrar en contacto con proveedores, con nuevas tecnologías, con nuevos clientes. Ayudaría a dar un salto cuantitativo en la calidad no solo de gestión, sino también en el vínculo que se establece entre los proveedores de un sector, y los clientes. Por ejemplo, un software de administración rural estaría conectado con el servicio meteorológico, con la AFIP. También ofrecería un listado de proveedores de insumos, un listado de ingenieros agrónomos, etc. Y también estaría vinculado a sitios como mercado libre.

_El software también vincularía al usuario con el acceso a la capacitación, ofreciendo libros, videos, y material informativo de la profesión en cuestión, y del manejo del software.

_Inclusive, el software facilitaría la exportación, teniendo acceso directo al llenado de datos en aduanas, información de embarque, entrega, etc.

_El software estaría vinculado en forma natural, con la cuenta bancaria, y permitiría hacer transferencias, pagos a proveedores, etc.

_Como podrán darse cuenta, todos los softwares estarían estandarizados, serian similares, centralizado, sintético, fácil, rápido, didáctico. Sin moverse de su casa, sin burocracia, sin pedidas de tiempo, facilitando estas labores al máximo posible. Y accediendo a toda la información requerida.

El problema, es que hemos estado gobernados durante décadas por el desorden, la ineficiencia, la burocracia, la falta de trasparencia, la corrupción, tramites sin sentido para llevar controles que aturden y desalientan el emprendimiento.

En síntesis, que cada actividad o sector de la economía, cuente con la posibilidad de usar un software gratuito y de calidad que le permita mejorar la administración de su actividad, además de facilitar y automatizar tramites fiscales u otras operaciones que lo relacionan con el gobierno. Además de poder establecer un vínculo natural con otros clientes, o proveedores, o entidades bancarias, o capacitación en su área respectiva.

Además, ayudaría a la estandarización, por ejemplo, un empleado que trabaja en un negocio, o un estudiante que aprendió a usar el software en su colegio, podría usar el mismo software en cualquier otro negocio de ese rubro.

Quizás muchos podrían llegar a pensar, se trata de una tarea muy costosa. Tan solo piensen ¿Cuántos cientos de millones de dólares invierten las naciones en defensa? ¿Cuántos millones de dólares demandan los fondos reservados del gobierno sobre los que no se rinden cuentas? ¿Cuántos millones de dólares se van en corrupción en la obra pública? Pues, en este caso concreto, tan solo demandaría unos pocos millones, e incluiría la participación de empresas privadas para el desarrollo de dicho software, y el dinero saldría de pequeñas cuotas de impuesto que el ciudadano pagaría mientras usa el software (monedas). Todo tendiente a crear normas de estandarización, y simplificación, y eficiencia, y facilidad de uso. Evitando transferencias de dinero, etc.

¿Beneficiados? Millones de personas, comercios, productores agropecuarios, profesionales, industrias, y organismos del estado.

Los dueños de una mueblería me decían: “Yo no tengo dinero para pagar un software, salen muy caros. Así que seguiré moviéndome, en papel”. Mi idea fue conectar a todos ellos con la eficiencia, y el orden que significaría tener un software on line, interconectado con agencias del gobierno, clientes, mercado libre, Amazon, proveedores, oficinas de impuestos, banco, aduana, correos, etc.

Todo trámite para crear o administrar un negocio, empresa, comercio, debe ser simplificado a la máxima expresión, a distancia, evitar viáticos, colas. Siempre pensando en promover la iniciativa, la productividad, y en bajar los costos para ser más competitivos.

Fue hace unos 7 años, aproximadamente, por supuesto, los gobiernos no respondieron al proyecto que les mande, y el punto es que desde el estado nunca hubo un interés genuino en organizar y mejorar el mundo en que vivimos, además de resolver sus problemas estructurales. No es el único proyecto que mande, ha habido muchos más, de carácter innovador, siempre con el mismo resultado (ni respuesta).

El mundo está en manos de burócratas que no les importa en absoluto resolver los problemas de la humanidad. Pasan las décadas, y la gente continua con los mismos problemas, y hasta instauran el reino del revés, donde el que usurpa una propiedad, es protegido por las leyes que ellos mismos diseñan e implementan.

Los ciudadanos votan por un menú de funcionarios que eligieron otros en virtud de que reúnen cualidades de oratoria, seducción de masas, capacidad de ganar votos, ser conocidos y mediáticos, asimismo hay cargos asignados a familiares, etc. El punto es que esas cualidades no tienen relación con la capacidad de gestión.

También, hay que considerar que ese gobierno enfoca su gestión en ganar votos, que no siempre es sinónimo de una administración eficiente. Además, si la gestión no es buena, el votante tendrá que esperar años a que finalice.

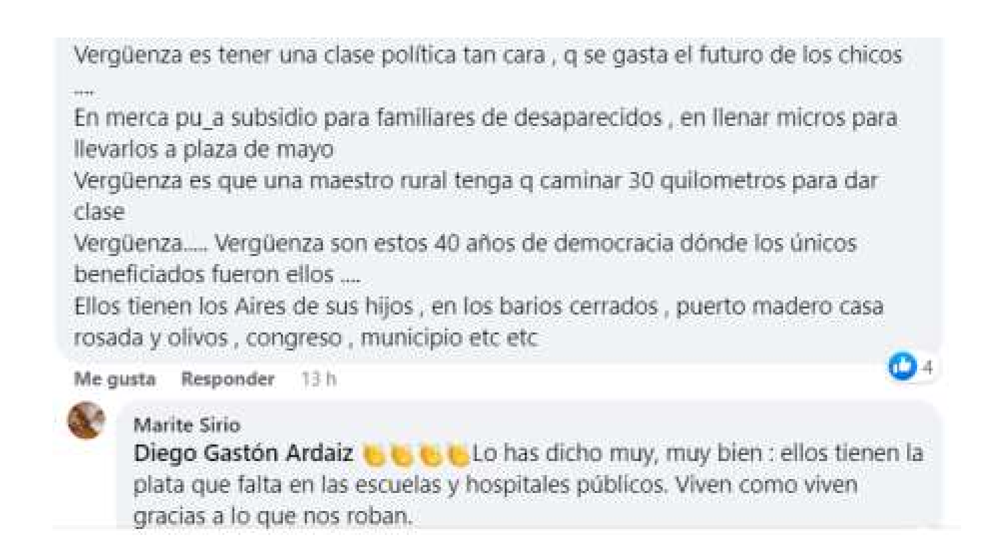
La gestión se dificulta por diversidad de razones, entre ellas: la oposición de los demás partidos que oponiéndose a todo desgasta la imagen y gestión del partido gobernante. Igualmente, ese gobierno, tiene que lidiar con intereses económicos de sectores que buscan desgastar su gestión mediante la presión mediática, corporativa, y económica, para obtener beneficios.

También están las presiones generadas por potencias hegemónicas, como EEUU, que buscan beneficios. En el plano internacional: No se ve en los periódicos, pero cualquiera que conozca del tema sabe que el mundo se mueve a base de extorciones permanentes que se hacen en privado, donde países como EEUU y aliados sacan ventajas económicas por el mero hecho de tener un poderío militar, corporativo, y mediático. ¿Se imaginan hacia dónde vamos con un nuevo orden mundial que hace desaparecer la multipolaridad y genera más concentración de poder en pocas manos? El problema no es la concentración de poder, si no, el sacar ventaja de ese poder, y no tener una visión igualitaria, y humanitaria del mundo. Ni estar interesado en resolver los problemas.

La justicia no se anima a investigar los hechos de corrupción, porque no tiene toda la independencia necesaria. Si un funcionario denuncia a su compañero del mismo partido político, por un acto de corrupción, no se lo perdonaran nunca. Cada día se ve en los medios la impunidad de los gobernantes ante hechos de corrupción, cuando en realidad debería ser al revés. ¿Porque se aumentan el sueldo a un nivel que esta infinitamente por encima de un trabajador?

Imagínense si los estados estarían administrados por gente enfocada en la gestión, creativa, y proactiva: Por universitarios que estudiaron trabajando durante su carrera y conocen el valor de cada minuto. Y aprendieron por la fuerza, a cuidar cada centavo, porque no les alcanzaba el dinero para viajar, o sacar fotocopias, y afrontar los gastos. Por gente que se devoro libros de administración, de investigación de operaciones, de ingeniería, de ecuaciones, haciendo millones de ejercicios para minimizar los costos y perdidas y maximizar las ganancias o los rendimientos. Estamos tan lejos de esto porque quienes administran el mundo, (gobiernos, corporaciones, y entidades supranacionales, como la ONU, OMS, banco mundial, etc), JAMÁS LES INTERESO RESOLVER LOS PROBLEMAS ESTRUCTURALES DEL MUNDO. Hemos puesto el carro delante de los bueyes. El mundo debería estar administrado por científicos y creativos con valores, no por comerciantes inescrupulosos, o adictos a la burocracia.

La política se ha transformado en una ciencia de manipulación de masas, pero además en ineficiencia, y corrupción. Donde queda demostrado que obedecen más a las CORPORACIONES que a los ciudadanos que los votaron. E incluso están dispuestos a dañar la salud pública con vacunas. No es real que los ciudadanos estamos eligiendo a la hora de votar. Haga una encuesta preguntando a los ciudadanos ¿Qué piensa del sistema político? Y vera los resultados. La siguiente imagen fue obtenida de comentarios de Facebook y refleja el descontento generalizado de los ciudadanos.


Vergüenza es tener una clase política tan cara , q se gasta el futuro de los chicos
....
En merca pu_a subsidio para familiares de desaparecidos , en llenar micros para llevarlos a plaza de mayo
Vergüenza es que una maestro rural tenga q caminar 30 quilometros para dar clase
Vergüenza..... Vergüenza son estos 40 años de democracia dónde los únicos beneficiados fueron ellos ....
Ellos tienen los Aires de sus hijos , en los barios cerrados , puerto madero casa rosada y olivos , congreso , municipio etc etc
4
Me gusta Responder 13 h
Marite Sirio
Diego Gastón Ardaiz Lo has dicho muy, muy bien : ellos tienen la plata que falta en las escuelas y hospitales públicos. Viven como viven gracias a lo que nos roban.

Y esta misma gente, culpa al ciudadano común de todos los males y problemas que tiene el mundo, cuando en realidad, el control debería ser enfocado hacia los organismos supranacionales, gobiernos, y las corporaciones. La burocracia, la ineficiencia, corrupción, carencia de proactividad y creatividad, a la hora de resolver los problemas estructurales, viene de ellos. No de los ciudadanos comunes.

¿Ningún gobierno controla la infiltración de las corporaciones en las instituciones supranacionales y los gobiernos a través de su poder económico?

¿Ningún gobierno controla que las corporaciones farmacéuticas orienten sus investigaciones para curar enfermedades, en vez de causarlas, o mantenerlas?

¿Ningún gobierno controla la potencia de emisión de las radiaciones electromagnéticas de las empresas de telefonía celular?

¿Nadie controla que los grandes medios digan la verdad? https://invierte.biz/archivos/17852

¿Nadie controla la veracidad de las grandes revistas científicas?

¿Nadie controla el accionar y la independencia de la justicia?

¿Nadie controla la burocracia y la corrupción?

Nadie controla nada. Pero ellos quieren tener control absoluto sobre el ciudadano común que ciertamente no es el responsable de todos los problemas de la humanidad.

¿Tuvieron interés en resolver los problemas del mundo?

Idee un alimento balanceado para personas de bajo costo. Ante la escalada de precios de los alimentos, mande la propuesta a varios gobiernos, entre ellos centenar de diputados, senadores, etc de varios países, por ejemplo, Argentina, España, etc. ¿Saben cuántos me respondieron? NINGUNO. Ese es el real interés que tienen en resolver los problemas estructurales de la humanidad. Eso sí, para gastar miles de millones de dólares en una falsa pandemia, virus inexistente, respiradores, vacunas con grafeno que dañan la salud de la población, etc, sobran los recursos. A continuación, pego la nota tal cual como la mande:





Hoy sale la inflación de abril

El aumento de los alimentos podría llegar al 200% en el año, según un cálculo de la UBA

ECONOMÍA

ASUNTO DEL MAIL: Escalada de precios en Alimentos: Les propongo implementar una solución.

Estimado funcionario:

No hay trabajo, las ventas caen, la gente está preocupada, porque no le alcanza para llegar a fin de mes.

Buena parte de los ingresos se va en alimentos, donde sus precios están descontrolados. El consumidor no puede escapar de esta escalada, y usura.

En el sector privado, los formadores de precios hacen lo que quieren. No hay ningún tipo de control por parte del estado para frenar la escalada de precios, y tampoco el estado tiene las herramientas para solucionarlo. Los consumidores están atados a esta situación, donde no se les ofrece ninguna alternativa. Y mi idea es diversificar las opciones.

Invente un alimento balanceado para personas. Que más que un alimento balanceado, es una comida sabrosa, nutritiva, balanceada. Es decir, quien la come no requiere ningún otro tipo de alimento.

Hay diferentes versiones, pero, aun así, una sola versión, no cansa al consumirla con el paso del tiempo.

Se puede producir aprovechando los bajos costos de los alimentos de estación, esto es, cambiar su composición aprovechando los bajos precios estacionales.

Requiere ser calentada en solo 3 minutos al microondas, o en (sarten y hornalla) y genera una especie de suflé, tal como si se tratase de un alimento elaborado por un ama de casa que hizo la comida con cariño durante horas.

Es muy sano.

Se puede envasar en latas (con años de duración).

En producción en gran escala, por una empresa del estado, incorporando todos los costos, pero sin margen de ganancia, tratando directamente con los productores primarios, “estimo” que el precio sería de 200$ la lata. Es el precio de una lata de arvejas. Dicha lata permitiría 2 comidas diarias, que serían los requerimientos de 1 persona al día. Es decir, una persona comería muy bien con 6000$ por mes. Puede ser un precio menor. Un pedacito de queso en argentina sale 700$ para establecer una comparativa.

Si dicha lata se vende en los supermercados, sería una buena opción para el consumidor. Serviría para ofrecer una alternativa de bajo costo, y excelente nutrición. El consumidor tendría una opción nueva. No tendría que cocinar. Comería más sano. Pero por encima de todo le ayudaría a bajar costos en su alimentación. Porque, al día de hoy, el consumidor no tiene opciones para zafar de la escalada de precios bajo una situación de usura corporativa.

También vale aclarar, que nada tiene que ver con los alimentos balanceados de mascotas, los cuales no tienen sabor, y se hacen con desperdicios. No es este el caso. Los componentes del alimento que propongo son productos primarios. Es un alimento que se compone de una enorme diversidad de verduras, cereales, fruta, carne, etc. Es decir, una persona que se alimenta con el balanceado que propongo, tendría una diversidad y equilibrio mucho mayor, que la alimentación tradicional. Para decirlo en otras palabras, si durante el día una persona consume 2 verduras promedio, aquí consumiría 10. Si durante el dia consume 2 cereales, aquí consumiría 5. Y sin ningún tipo de agregado químico, o saborizante, o conservante, por tratarse de un enlatado.

Pero hay más, la escala hace bajar estrepitosamente los costos. Una tonelada de soja, maíz, arroz, comprada directamente al productor, que luego es triturada, tendría un costo, infinitamente menor, lo que implica poder arribar a una alternativa alimenticia más económica.

Viéndolo desde otro punto de vista, hay mucha gente desempleada que podría trabajar en esta producción primaria de alimentos. Asimismo, hay muchos campos sin producir. Esos campos podrían recibir una baja de impuestos si permiten ser cultivados. Producción que serviría como materia prima para la fabricación industrial del alimento. Otra modalidad es que el estado compre directamente a los productores primarios privados.

La fabricación industrial solo requiere una trituradora de cereales. Una olla que calienta los productos primarios, y los revuelve. Y una envasadora de enlatados. No más que eso.

Como analista de sistemas que soy, me apasiona trabajar en la implementación de soluciones en las organizaciones, y por tanto se los propongo.

Saluda atentamente
Gustavo Gabriel Poratti

No puedo subir a este PDF otras tantas propuestas que hice a los gobiernos, pero con un par de ellas ya alcanza para que el lector se dé una idea de cómo se manejan los gobiernos, la ONU, etc, a la hora de resolver los problemas estructurales de la humanidad. CERO INTERÉS, o mejor dicho siguen intereses corporativos. ¿En manos de quien está la gestión del mundo?

Película: Argentina 1985. Basada en el Juicio a las juntas militares.

Se requiere un cambio radical de la justicia

A continuación, se muestran frases sacadas del tráiler oficial de la película. https://www.youtube.com/watch?v=EDK2FtU5oxg

SEGUIDAS DE REFLEXIONES QUE LAS CONECTAN CON LA REALIDAD ACTUAL.

La responsabilidad jerárquica es de las juntas.

LA RESPONSABILIDAD ACTUAL ES DE LOS GOBIERNOS, Y SUS INSTITUCIONES, CON PLANIFICACIÓN CORPORATIVA QUE CONTROLA LAS INSTITUCIONES SUPRANACIONALES.

El 99% de los funcionarios de la justicia no quiere saber nada con este juicio. Y si los funcionarios judiciales de carrera no quieren, entonces traemos a los que no la tienen.

PARECE UN CALCO DE LA REALIDAD ACTUAL. NO HAY INDEPENDENCIA DE PODERES. TAL COMO OCURRE CON EL CAJONEO DE LA INVESTIGACIÓN DE LAS VACUNAS COVID.

De que tenes miedo. De todo. El coraje.

DAVID CONTRA GOLIAT. EL CORAJE DE UN PUÑADO DE PERSONAS EN INFERIORIDAD DE CONDICIONES. ENFRENTÁNDOSE SOLOS AL PODER, PARA DEJAR UN MENSAJE EN LA HISTORIA QUE ESTA DIRIGIDO A QUIENES INTENTEN REPETIRLA.

Todo esto deja una enseñanza: Los tiempos cambian, y un gobierno militar que se creía omnipotente, con el paso de los años, perdió su poder. Y ya no tenían control sobre el gobierno, la justicia, los medios de comunicación, etc. Y terminaron siendo juzgados, y rindiendo cuentas ante la sociedad por los crímenes cometidos.

Pero también deja otra enseñanza: El tema de las vacunas pone de manifiesto que la justicia carece de independencia El sistema judicial también debería ser modificados en sus cimientos.

Empezando por el diseño de las leyes, en diputados y senadores. Viven contratando asesores, y usan métodos que no son acordes. Para crear una ley, no se requiere de centenar de diputados ni de mil discursos. Solo se requeriría de expertos, en diseño de leyes, sentados en una mesa delineando las leyes que hacen falta, y que conozcan el arte de la simplicidad, y del sentido común. Esta oficina de expertos en diseño de leyes, debería responder a otra área cuya función es detectar problemas que requieren solución. Y precisamente esta área también debería tener sus líneas de comunicación abiertas para que los ciudadanos puedan proponer cambios, o nuevas leyes. Al mismo tiempo, esta oficina debería estar conectada con un área que efectúe pruebas piloto en determinadas ciudades para probar futuras leyes. Y también conexión con los funcionarios que ejecutan el cumplimiento de la ley, para evaluar si dicha ley se ajusta a los requerimientos. Las leyes deberían ser modificadas y perfeccionadas a diario, pero fundamentalmente simplificadas al máximo, evitando la burocracia.

No se requiere debatir durante años para crear una ley, con discusiones ideológicas eternas. Ni hacer acuerdos entre políticos, me votas esta ley, te doy a cambio esto otro. Ni tampoco se requiere estar atado a una estructura partidaria ligada a una ideología, que no es más que restringir el cajón de herramientas disponible. En síntesis, no se requiere una estructura gigantesca de diputados, ni senadores para crear leyes. Ni se requieren años de espera. Se requieren expertos, que se sientan en una mesa, y están todo el tiempo mejorando el sistema. Mejorar el sistema, significa, incorporar leyes, quitar otras, actualizar, modificar, y mejorar las existentes. Evaluar el desempeño y consecuencia de cada ley, hacer un seguimiento, deshacer los cambios cuando se cometen errores, etc. Es un arte de la búsqueda de la perfección. Y las normas y leyes también deberían estar enfocadas en prevenir. Si viviéramos en una sociedad humanitaria, donde se garantizan los derechos básicos, como el trabajo, la salud, la educación, vivir con dignidad, etc, prácticamente no existiría el delito.

Cualquier corporación que intente infiltrarse dentro del diseño de leyes, o del mismo estado, para obtener algún tipo de beneficio, debería ser expropiada de inmediato.

También se requiere modificar por completo las instituciones que imparten justicia, su personal, y sus mecanismos. Actualmente plagada de ineficiencia, burocracia, exceso de tecnicismos, corrupción y coimas, inequidad, y falta de independencia. Protegiendo a delincuentes, y asesinos, ya sea comunes, o de guantes blancos, o corrupción política, etc. Tiene que estar en manos de personas honestas, eficientes, con sentido común y de justicia que actúan a tiempo.

Además, debería haber una ética. Los abogados deberían estar obligados a decir la verdad y no esconder pruebas. De hecho, si el sistema judicial funcionase no habría necesidad de contratar un abogado. Presencie como una profesora de derecho le preguntaba a sus alumnos: ¿Como un homicida puede safar de la ley? Y enumeraba varios ítems: 1) Esconder pruebas. 2) Desprestigiar al testigo. 3) Buscar nuevos sospechosos. 4) Llenar de información al jurado. Etc. Hoy en día te podés encontrar con gente que usurpa propiedades y el abogado le da lecciones de cómo hacerlo. Y el policía se lleva detenido al dueño de la propiedad por intentar ingresar a su casa.

Las cárceles, deberían ser en áreas rurales, campos abiertos, arbolados, con pabellones de trabajo. De este modo, con su trabajo, y aprendizaje, los reclusos pueden pagar sus gastos, indemnizar a las víctimas, y ahorrar para formar parte de emprendimientos de trabajo, cuando su condena finalice. Donde se presta atención a la recuperación, al trabajo, al aprendizaje, a la reparación del daño, y evitar que se repita. Pero no al castigo, que en definitiva no resuelve nada. No es humanitario dejar a un preso encerrado en una habitación de 2x2. ¿En qué condiciones va a salir después?

Nota a los organizadores del nuevo orden mundial

Muchos astronautas que han viajado al espacio, regresan con una profunda decepción: El saber que somos un diminuto punto en el espacio sideral, rodeado de un abismo infinito de oscuridad. Una burbuja azulada que es capaz de albergar vida en el medio de la nada misma. La enseñanza, que nos deja esta perspectiva, es tomar conciencia que esta pequeña luz azulada que brilla en la oscuridad, no puede estar sujeta a egoísmos de acumulación de riqueza. A guerras que ponen en peligro la supervivencia. Como especie dominante, e inteligente, con un desarrollo tecnológico avanzado, tenemos una responsabilidad en la creación de un mundo que valga la pena ser vivido. Una responsabilidad hacia nuestra generación, hacia las futuras generaciones, hacia el medioambiente, etc. Nos merecemos un futuro mejor: Mas planificado. Más equilibrado. Mas científico. Mas humanitario. Más justo. Mas sustentable. Con una visión de largo plazo.

¿Cuál fue el objetivo de escribir sobre estas cuestiones? Hay mucho más en el libro "el shock del siglo XXI", pero, a grandes rasgos, fue mostrar que los ciudadanos comunes, podemos hacer propuestas, y tenemos una visión del mundo distinta, más justa, equilibrada, eficiente, humanitaria, sostenible, superadora.

Mostrar que hay una tercera vía. Generar conciencia en aquellos que apoyan todo esto y creen ingenuamente que es para beneficio de la humanidad. Estamos dando un paso hacia atrás en la evolución.

Están usando la excusa del medioambiente para tomar el control absoluto y someter al resto, en un mundo de ricos y esclavos. Aquí solo hay intereses económicos monopólicos corporativos, y de sometimiento imperial. Nunca les intereso el medioambiente. EEUU y sus aliados, no han parado de generar guerras y hacer negocios con la venta de armas. Lo que actualmente llaman "nuevo orden mundial" es un modelo diseñado, por, y para beneficio corporativo, y de un puñado de países, con ausencia total de humanidad.

Se requiere de coordinación mundial, entre países para resolver los problemas de la humanidad. ¿Y con que nos encontramos? Con un bloque países encabezado por EEUU, y sus tradicionales aliados, como Europa, Canadá, Israel, Australia, Corea del sur, Japón, que han asumido una postura confrontativa, con la intención de someter a oriente bajo lo que denominan un nuevo orden mundial. ¿Nadie les enseño a sumar, en vez de restar? ¿Nunca probaron el arte de la negociación? Crear relaciones de igual a igual con terceros países. Colaborar en la resolución de problemas globales. Cuanto más tiren de la soga, mayor va a ser la resistencia, la confrontación, y estarán creando las bases para un mundo conflictivo, y catastrófico. Si quieren someter a países enormes como China, India, Rusia, y toda su red de aliados, van a tener que ir a una guerra de dimensiones nunca antes vistas. No existe otro camino que la negociación, y el arte de superponer el interés general a los beneficios particulares. De hecho, si hablamos de un nuevo orden mundial, debería buscarse que todos los países estén a un mismo nivel, en una relación de igualdad, lo que implica despojarse de pretensiones imperiales, y corporativas. Y más aún, enfocarse en resolver las problemáticas de los países más desprotegidos. Esa debería ser la esencia de un nuevo orden mundial.

Tenemos el conocimiento y la tecnología. Tenemos los recursos humanos y materiales. Tenemos trabajos que demandan mano de obra infinita, como la investigación de nuevas tecnologías, el mejoramiento del medioambiente, la ayuda humanitaria, la producción de alimentos, etc.

¿Y porque no vivimos en un mundo paradisiaco? Porque un grupo de privilegiados Y BURÓCRATAS están a atados a sus intereses, sacando ventaja sobre el resto. Los cuales, ponen obstáculos a la superación. Son los mismos que quieren llevarnos a un mundo todavía más concentrado, más injusto, más deshumanizado, y monopolizado. Son los mismos que están dispuestos a llevar al mundo a una tercera guerra mundial, si no obtienen todas sus pretensiones.

¿Y qué podemos hacer los ciudadanos?

Está claro que hay que cambiar las estructuras de organización mundial, sus mecanismos, valores, y objetivos. Empezar a identificar modelos superadores que nos acercan a la utopía. Todo comienza con una sumatoria de ideas, que replicadas, dan paso a una conciencia colectiva, que con el tiempo se superpone a los intereses corporativos. Pero, para esto, hay que madurar, hay que leer libros, hay que replantear las estructuras, hay que ser creativos y pensar por nosotros mismos, y precisamente eso es lo que han evitado mediante un fenómeno de desculturización colectiva de masas a través de sus medios de comunicación.

«[...] Había una norma muy reveladora: los esclavos debían seguir siendo analfabetos. En el sur de antes de la guerra, los blancos que enseñaban a leer a un esclavo recibían un castigo severo. "[Para] tener contento a un esclavo —escribió Bailey más adelante— es necesario que no piense. Es necesario oscurecer su visión moral y mental y, siempre que sea posible, aniquilar el poder de la razón". Esta es la razón por la que los esclavistas deben controlar lo que oyen, ven y piensan los esclavos. Esta es la razón por la que la lectura y el pensamiento crítico son peligrosos, ciertamente subversivos, en una sociedad injusta».

Carl Sagan

Y a lo anterior se suma, que las organizaciones supranacionales, y los gobiernos, actualmente dependen económicamente de estos intereses corporativos.

Se les pide que den un paso al costado, dejen de lado sus intereses económicos, y políticos, y permitan subir un escalón en la evolución.

Y si nos salteamos todas las etapas de caos evolutivo, dejamos los intereses imperiales, corporativos, y políticos, a un lado, y adelantamos 500 años para arribar directamente en la utopía. El estado debe ser administrado con pureza, sin intereses personalistas, o partidarios, o para ganar votos, o para quedar bien con las corporaciones, o usándolo como trampolín para ganar dinero, o acomodar a los parientes, y soportando el desgaste de su oposición política y de los medios corporativos. Debería estar administrado por expertos que conocen tan bien lo que hacen que no requieren de asesores, y demuestran con ecuaciones, o simulaciones, la mejor forma de resolver los problemas. Trabajando bajo un sistema que los elige poniéndolos a prueba, los capacita, los evalúa, los controla, siguiendo lineamientos de eficiencia, honestidad, resolución de problemas, calidad de atención al ciudadano, para cumplir con los objetivos que requiere la humanidad: Un mundo igualitario en las oportunidades, meritocratico en la

búsqueda de la perfección, y humanitario en asegurar que todos tengan las necesidades básicas cubiertas, etc.

Bajo el modelo superador que planteo, cualquier ciudadano que tenga una idea superadora puede acercarse al estado y proponer un modelo, un servicio, un cambio, etc que permita seguir mejorando el sistema para acercarnos cada día más a la utopía. Y ese ciudadano, debería ser retribuido por su aporte, o incorporado. Su idea debería ser escuchada, analizada, probada, y si funciona implantada, sin importar si el aporte lo hace un ciudadano de a pie, o el presidente de una corporación. Los cuales estarían al mismo nivel, porque lo que realmente cuenta es la calidad de la idea, no de quien provenga. Se debería estar promocionando todo el tiempo que los ciudadanos aporten ideas y propongan cambios. ESO ES VOTAR.

En democracia, no tiene nada de científico hacer un show permanente para ganar votos, donde únicamente llega un clan cerrado de amigos del poder: Los familiares, los ricos y famosos, los apoyados por las corporaciones. Pero, con una serie de condiciones innatas, para convencer al electorado. Un show de seductores de masas con promesas y gente carismática, que hacen muy bien su trabajo de ganar votos, pero están alejados de la intelectualidad, la ciencia, la meritocracia, y las ideas creativas. Buena parte del tiempo están ocupados en promocionar su gestión, o defenderla ante los ataques de la oposición. El partido gobernante, en democracia, está inmerso a los vaivenes de un contexto donde las peleas entre partidos, la presión mediática de las corporaciones que obedecen a intereses económicos, la pereza, la corrupción y la burocracia, son infinitas. Hay gente que se dedica dentro del estado a crear normas y leyes, para impedir resolver los problemas y sistematizar e institucionalizar la burocracia. Coartar la posibilidad de tener personal proactivo. Vale más un buen discurso político en la TV pensando en ganar votos que la labor silenciosa de mejorar un sistema, y donde inclusive te pueden dejar afuera por confrontar contra la burocracia, el acomodo, la corrupción, o la ineficiencia. Podríamos resumir esto, en: Ciencia versus show.

Peor aún, en el modelo distopico que proponen a futuro, las ideas solo vendrán de un grupo minúsculo, privilegiado, carente de humanidad, comercial, monopólico, burocrático, extorsivo, imperial, sin límites, que gestionara para beneficio particular de ellos mismos. Con estos valores, imagínense hacia dónde vamos y cuáles serán los resultados. Imagínense un mundo dirigido por niños mal criados como Bill Gates, que mienten a destajo con sus vacunas, para dañar la salud de millones de personas porque esa es su única variable de ajuste y además hacen dinero con eso. https://odysee.com/@vacunascovid:1/BILL-GATES:6f

QUIZÁS ALGUIEN PODRÍA LLEGAR A PENSAR QUE ES DEMASIADO UTÓPICO MI PLANTEO, PERO NADA ES DEMASIADO UTÓPICO CUANDO QUIEREN IMPONER UNA DISTOPIA GLOBAL. **LA DEFINICIÓN DE DISTOPIA:** ES UNA SOCIEDAD FICTICIA INDESEABLE EN SI MISMA, Y CONSIDERADA UNA ANTIUTOPÍA. POR ESTA MISMA RAZÓN PLANTEO UNA SOCIEDAD UTÓPICA, QUE SIRVA COMO MARCO DE REFERENCIA, Y DE ANÁLISIS, Y COMO PUNTO DE PARTIDA PARA CREAR UN MUNDO MEJOR. EL TEMA DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO Y LA ORGANIZACIÓN DEL MUNDO, DA PARA SEGUIR ESCRIBIENDO 1000 PAGINAS MAS, COMO POR EJEMPLO LA CREACIÓN DE EMPRESAS MIXTAS PUBLICO PRIVADAS, O EL CONTROL CIENTÍFICO DEL MERCADO, ETC. PERO NO ES EL OBJETIVO DE ESTE PDF PROFUNDIZAR DEMASIADO EN TEMAS TAN ESPECÍFICOS.

Lo que hay detrás del nuevo orden mundial, son intereses corporativos. ¿Tendrán un gesto de grandeza las corporaciones y el sistema político para dejar de lado sus intereses y permitir crear un sistema puro y superador?

Se le demanda a la ONU, OMS, foro económico mundial, y demás organismos internacionales, y gobiernos, que dejen de responder a intereses corporativos, y permitan que los ciudadanos podamos definir el diseño de este nuevo orden mundial. Y así, de este modo, instaurar un sistema que esté al servicio del interés general. Además de ser humanitario, eficiente, y sostenible.

Coincidimos que el mundo requiere un cambio para bien de la humanidad, y la sustentabilidad. Y este es el momento oportuno de hacerlo. Sres de la ONU, foro económico mundial, agenda 2030, OMS, gobiernos, corporaciones: Los invito a confrontar científicamente los modelos, analizando y haciendo simulaciones en diferentes partes del mundo, para evaluar cual responde mejor a la resolución de los problemas de la humanidad, y el interés general, a largo plazo. No se puede imponer un sistema, sin ni siquiera ser evaluado, y comparado con otros modelos para elegir el mejor. Mucho menos aun si quienes lo promueven lo hacen con fines corporativos, monopólicos, imperiales, políticos, y buscando el interés particular para someter al resto, sin el más mínimo atisbo de humanidad.

Mirando hacia al futuro, alguien podría llegar a pensar que lo que proponen con el nuevo orden mundial es un estado comunista a la antigua que abarca todas las funciones (publicas, más las funciones privadas, como producción de bienes y servicios, etc) enmarcado en un sistema hipertecnologico de inteligencia artificial que busca la eficiencia. Si fuera así, no habría una sola corporación en el mundo que apoye esto, porque el estado se quedaría con todo y lo administraría. Y lo cierto es que hay un apoyo corporativo occidental detrás de este nuevo orden mundial. De hecho, los que tienen el verdadero poder no son los gobiernos, sino las corporaciones.

Si el control cae en manos de las corporaciones tal como lo vemos en su proyecto de nuevo orden mundial se va a regir por valores deshumanizados y al mismo tiempo un mundo de unos pocos privilegiados monopolizando los mercados, y una seudo esclavitud para el resto.

Pasando al razonamiento del estado comunista: ¿Que ocurría si el estado crease un comunismo hipertecnologico donde todo está controlado por el sector público? En este caso, si estuviera regido por normas humanitarias y de eficiencia, basado en el mejoramiento continuo, podría llegar funcionar, pero iríamos al supermercado, o a comprar un auto, etc, y careceríamos de opciones. Tampoco existiría la sana competencia emprendedora que alimenta la superación.

Regresando al presente, analicemos un minuto la doctrina liberal de derecha de Milei (candidato presidencial de Argentina). Al igual que otras propuestas de derecha, propone reducir el estado a la mínima expresión. Bueno, como tenemos un estado ineficiente con una política plagada de corrupción estamos achicando el gasto. Lo cual es bueno, pero no es la solución idónea porque los ciudadanos que no pueden costear un hospital privado y requieren de uno público se enfermaran o morirán, o los estudiantes que requieren la universidad pública porque sus padres no pueden pagar esa formación, simplemente se quedaran sin poder estudiar, o quienes no

consiguen trabajo en el sector privado, estarán absolutamente desamparados. Es decir, un enorme sector de la población se quedará sin salud, sin educación, con niños desnutridos, sin cobertura de nada. Vivirán un infierno, y todo esto tiene un precio, esa gente se queda estructuralmente fuera del sistema. Y eso se traducirá en más pobreza, más desempleo, menos educación, más delincuencia, más exclusión, etc. Es un ahorro con un alto precio que se paga a futuro. Ahora viéndolo, desde la perspectiva del sector privado, las empresas pagaran menos impuestos, eso conlleva a que sean más competitivas, y por tanto exitosas a la hora de competir con otras del exterior. Esto a su vez, conlleva a que haya mayores ingresos por exportaciones, y crezca el PBI, que no representa el bolsillo de la gente, sino de un sector productivo. Pero, ¿Qué ocurre si todos los países del mundo tienen un Milei y hacen lo mismo? Las doctrinas de derecha liberal conllevan a que los países caigan en una escalada de flexibilización laboral, baja de impuestos, etc con el propósito de atraer inversiones del exterior, particularmente de empresas trasnacionales o inversionistas. Todas las empresas quedaran igualadas en cuanto a competitividad porque no les cobraran impuestos en ningún país, y esa ventaja competitiva frente a las demás desaparece, por tanto, cada una venderá la misma proporción. Quedamos en la misma. Y quienes promovieron estas políticas liberales son los países que tienen muchas corporaciones, como EEUU, y les conviene pagar el mínimo de impuestos en el extranjero y ganar sus mercados. Pero en su casa se olvidaron de la libertad de mercado y se volvieron proteccionistas ante la competencia China. Milei, también seguramente dará libertad total a las empresas de servicios públicos (como electricidad, gas, etc) para que fijen las tarifas que les de la gana. Estamos hablando de empresas monopólicas porque el consumidor no tiene la posibilidad de elegir entre varias. Esto implica que los ciudadanos pagaran los servicios a precios muy elevados. Simplemente pueden fijar tarifas altas porque no hay competencia. Las consecuencias de dicho modelo a escala global llevarían a mas concentración de riqueza en pocas manos, explotación, y muchísima pobreza. Un mundo de contrastes, con blancos y negros, donde se desaprovecha el potencial de un buen porcentaje de la población. Milei, afirma que cada ciudadano se tiene que hacer responsable de su propio destino y libertad, pero los deja sin salud, ni educación, en un mundo donde no hay trabajo para todos, y donde se requiere capital para poder emprender. Es contradictorio porque genera pobreza estructural, sin posibilidades de reinsertarse porque no tiene retorno, y obviamente esto va de la mano de la inseguridad y delincuencia común. Los países exitosos que él pone como ejemplo, muchos de ellos tienen doctrinas socialistas, como los países nórdicos. Y los que hablaban de libertad de mercados, como EEUU, se volvieron proteccionistas ante la competencia china. Y por esta razón promueven el nuevo orden mundial, para evitar la competencia de oriente. En lo personal, me sorprende, el nivel de facilismo de los economistas cuando analizan la realidad, la cual es mucho más compleja que bajar los impuestos y achicar el estado, y requiere de modelos de administración más sofisticados e innovadores y estandarizados globalmente. Siempre usan los mismos modelos clásicos, conformados por unas pocas herramientas. Pero en esencia son siempre los mismos modelos cambiándole la tonalidad del maquillaje. Y como decía Einstein, si quieres resultados distintos, no hagas siempre lo mismo. También hay que considerar que crecimiento del PBI no es sinónimo de mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos: Es un promedio. Países como Chile, han experimentado un crecimiento, pero a base del aumento de las desigualdades entre los más ricos y el resto. Y si esa riqueza quedo en manos de transnacionales, no llego a los ciudadanos. También conocí mucha gente que vino a estudiar de chile a la argentina, porque en su país natal era muy costosa la educación universitaria, y la única forma de formarse fue viniendo a Argentina a vivir. Lo mismo corre para el sector salud, hay gente que viene a operarse a la Argentina.

Entonces después, surge la necesidad de votar por una opción de izquierda. Es decir, un modelo genera beneficios al sector más rico, y también carencias a los más desprotegidos. Entonces viene el modelo antagónico a suplir las falencias del anterior con la creación de guarderías, y

bonos para los desempleados, que no resuelve los problemas estructurales, y tiende a caer en el populismo. Es como que un modelo simplista se retroalimenta del otro, sin ofrecer soluciones estructurales. Las opciones políticas construyen sus discursos estudiando esas necesidades de la gente. Es una manipulación de masas, a la cual se suman las corporaciones, que, a su vez, controlan los medios de comunicación. Si aparece un candidato con propuestas que beneficien a estas corporaciones, como la baja de impuestos, ellas lo apoyarán, y abrirán las puertas de la difusión mediática de par en par, como la TV, Youtube, Facebook, etc. Y financiaran sus campañas políticas ¿Ustedes se piensan que es casual que Milei arrase en las redes? ¿Quién paga el sueldo que no cobra Milei del estado? Las opciones de derecha se promovieron como ejemplo de lucha contra la corrupción, pero en la práctica fueron más de lo mismo.

Políticos como Milei leen el enojo de la gente y lo explotan con una campaña que ofrece soluciones a medias porque no resuelven los problemas estructurales, menos aun si sus políticas se implementan mundialmente. Son funcionales y portavoces del poder corporativo. Con sus recortes, y con suerte de por medio, conseguirá que el estado no tenga perdida, que las empresas sean más competitivas, bajar la inflación. Pero profundizan la inequidad, la exclusión, la falta de acceso a la educación y salud, el desempleo, la inseguridad, etc, y le tiran ese pasivo al próximo gobierno. Y el siguiente gobierno de signo político opuesto, tampoco tiene las herramientas para resolver los problemas en forma integral, y además tendrá que lidiar con las presiones corporativas e imperiales que intentaran desestabilizar su gestión. Estas presiones son (económicas, también de comercio exterior, es decir restricción de importaciones, mediáticas, y hasta militares, si el gobierno socialista mete la mano en el bolsillo de las corporaciones). De hecho, las guerras que genera EEUU, obedecen a intereses económicos.

Milei critica la falta de libertad económica de países como Cuba, Venezuela, Corea del norte, etc, cuyo comercio internacional ha sido bloqueado por EEUU y toda su red de países aliados. ¿Quién resiste, semejante bloqueo? Curiosa casualidad, porque los países que están en esa lista negra han expropiado empresas de corporaciones de occidente. Cuando critican a esos países también hablan de falta de libertad en los medios de comunicación. Pero ocurre que los grandes medios de comunicación están todos en manos de corporaciones de EEUU y sus aliados. Y están para moldear las mentes de los ciudadanos, y defender sus intereses corporativos e imperiales. No voy a salir a defender al modelo socialista, porque mi ideal, tiene otros componentes. Pero, hay que mostrar toda la realidad.

Cuando una corporación tiene ganancias extraordinarias, esos beneficios los paga el consumidor, mientras la corporación sigue creciendo, y monopolizando mercados. ¿Nadie se preguntó hacia dónde va esto? La acumulación de riqueza, está generando pobreza en el mundo.

La flexibilización laboral, dejando todo supeditado a la libertad corporativa, conlleva a que los empleados ganen sueldos cada vez más bajos. Al sumarse el problema del desempleo, desembocamos en situaciones donde las corporaciones buscan un empleado, y para ese puesto hay 2000 candidatos. Como obligan a poner remuneración pretendida, toman a quienes están dispuesto a trabajar a salarios de esclavitud. Y por supuesto, nadie controla todo esto, y encima nos dicen que hay que flexibilizar todavía más el mercado de trabajo para que las corporaciones sean más competitivas e inviertan en el país.

Milei dice en los medios que es inmoral y violento que el estado le cobre impuestos, y lo considera un robo. Y yo le pregunto: ¿Le parece moral que las corporaciones monopolicen los mercados, exploten por sueldos bajos a los profesionales, abucen de los precios de insumos básicos. Se adueñen de todos los recursos del planeta. Hagan dinero sin trabajo. Enfermen a la gente con sus vacunas para maximizar las ganancias. Hagan guerras para vender armas. Le roben

las ideas a los inventores. Le roben los recursos a otros países. Deformen la realidad en sus redes de medios comunicación e internet. Etc, etc? ¿ESO NO ES ROBAR? Mientras hay gente que no tiene acceso a la salud, educación, empleo, vivienda, y obviamente que esto tiene un costo enorme en términos sociales. El mercado tiende al desequilibrio si no hay ningún tipo de control. Y otro problema que se suma es que el estado ha caído en manos de la burocracia y corrupción.

Las corporaciones con su poder mediático, se han encargado de promover estas ideas libertarias, que más que libertarias son avaricia corporativa en estado puro, generadoras de concentración de riqueza, y por tanto, más pobreza y explotación porque los recursos son limitados, y tiende a crecer la desigualdad. Y se suma otra variable que lo complica aún más que es el crecimiento demográfico (más demanda de recursos), y la automatización que implica menos mano de obra. Entonces, tenemos una crisis. Y después, afirman que dicha crisis es consecuencia de no haber sido lo suficientemente liberales, y que hay que recortar todavía más los impuestos a los ricos, y que hay que achicar más el estado, y que hay que ser menos gradualista, hasta que el estado desaparezca por completo, y ellos sean dueños de todo bajo un monopolio total. Es un pensamiento lineal, donde te dicen que, si te tomaste un medicamento y no resolvió el problema, tenes que duplicar, triplicar, quintuplicar la dosis. Y obviamente, la gente, no entiende todas estas cuestiones. Entonces desembocamos en un mundo donde unas pocas corporaciones son dueñas de todo, y una enorme proporción de la población está desempleada, o mal remunerada. Y el desempleo, es por naturaleza sinónimo de ineficiencia.

Si tenemos un sistema científico y creativo en el sector público, más la tecnología, más la mano de obra ocupada, mas eficiencia, no derrochamos los recursos, y somos equitativos, se resolverían todos los problemas. Y esas deberían ser las bases sobre la que se sustenta el sistema. ¿Y cuáles son las variables que están fallando? No tenemos un sistema científico creativo que administre el sector público, y controle el mercado privado. La ineficiencia del sector público, corrupción, y despilfarro. El derroche de recursos del sector privado (me refiero a los más ricos, o a quienes tienen recursos sin explotar). Se suma la inequidad en la distribución de los recursos. Mano de obra desempleada.

Pasan las décadas y la historia se repite. Falta un sistema, falta imaginación, creatividad, nuevas herramientas, control inteligente del mercado, complejidad, planificación, eficiencia, estandarización global, trasparencia, superponer la ciencia por encima de los intereses corporativos, políticos, e imperiales, evitar la corrupción y los gastos inútiles que generan deudas públicas, etc.

Igualmente, en el caso de Milei, todavía no fue gobierno, a lo mejor después toma otras decisiones, porque así es la política: Una caja de pandora donde se hacen promesas y después hay sorpresas. Y también es posible, que, si las corporaciones lo apoyan, la economía repunte, y lo pongan como modelo a seguir, con el objetivo de situarlo como ejemplo de funcionarios que dentro del sistema político se enfrentan a la clase política, y le quitan poder. Precisamente, con la iniciativa del nuevo orden mundial, se observa un avance imperial y corporativo occidental, sobre la independencia de los gobiernos, que en sí mismo representa un recorte progresivo del poder político ante lo que llaman nuevo orden mundial. Tiempo de por medio, la evolución natural del capitalismo liberal es que las corporaciones tomen el control: Primero del mercado, y después político y del sector público. Estoy hablando en términos evolutivos.

Es ingenuo dejar todo librado al mercado. La actividad privada está enfocada en generar ganancias. No es su función, ni intención, arreglar los problemas del mundo. Ni tiene una visión

de conjunto. Ni planifica para el resto de la sociedad. Ni busca generar un mercado equilibrado. Ni le interesa el medioambiente. Ni el desempleo. Ni la pobreza. No es su función atender estos aspectos. Su función es maximizar las ganancias de su empresa, y si puede, y se lo permiten, va a monopolizar el mercado. Tiene razón Milei, cuando dice que el estado derrocha, es ineficiente, es corrupto, administra mal los recursos, es una casta de políticos mantenidos, etc. Pero la solución no es hacer desaparecer al sector público, ni dejar de cobrarle impuestos a las corporaciones, ni que los ricos sean cada vez más ricos a costa de la pobreza generalizada, NI QUE LAS CORPORACIONES OCCIDENTALES EN CONJUNCIÓN CON UN IMPERIO ADMINISTREN EL MUNDO. La solución 2.0 que propongo es crear un estado que planifica científicamente y sea complementario a los desequilibrios que genera el sector privado. El capitalismo liberal sin estado de Milei, conduce a una concentración corporativa, que con tiempo de por medio mirando de cara al futuro termina en una sola corporación que sería el equivalente al comunismo que tanto desprecia. Los países que se beneficiaron del capitalismo liberal, lo hicieron a costa de robarle mercado e inversiones al resto, porque flexibilizaron a favor de quienes tenían el capital corporativo y lograron mayor competitividad. Pero si todos los países del mundo caen en esta escalada de flexibilización, y hacen lo mismo, quedarían igualados y no es la solución terminar en un mundo de contrastes (ricos y excluidos). Por esta razón, se requiere estandarizar el mundo, para evitar que ciertos países saquen ventajas de una escalada. Tengamos en cuenta, además, que en un mundo tecnificado no hay trabajo para todos, y el estado tiene que intervenir generando otros tipos de trabajo como la investigación, la ayuda humanitaria, el mejoramiento del medioambiente, la producción de alimentos, etc.

Pido perdón, por criticar los defectos de los gobiernos de derecha (por ejemplo, Milei que todavía no gobernó), o del otro extremo (socialista). Estoy siendo injusto, porque hacen lo que pueden acorde a las herramientas que disponen y a los tiempos en que vivimos bajo presiones corporativas. Cuando pienso en las soluciones, lo hago desde la facilidad de una perspectiva teórico futurista, pensando que estos cambios se pueden implementar el día que las corporaciones y el sector político, superpongan el interés general por encima del interés particular y comencemos a estandarizar globalmente ciertas prácticas y eduquemos a la sociedad. Es decir, si actualmente un político, desde un gobierno, quisiera implementar en su totalidad los cambios que formulo, las presiones corporativas, imperiales, o políticas, no lo permitirían. Por tanto, estamos hablando de ideas que requieren un proceso de evolución. Ideas que son buenas pensando en el interés general, pero seguramente malas desde la perspectiva de alguien que quiere tener enormes beneficios sobre el resto.

El sector corporativo se ha beneficiado y ha ganado terreno como consecuencia de la ineficiencia y corrupción del sector público y político. Esta ineficiencia del estado ha llevado a que el sector corporativo haya ganado terreno en el monopolio privado y sobre el sector público. A las corporaciones les beneficia esta situación. Para decirlo en otras palabras, si tuviéramos un sector público y político eficiente, científico, e innovador, este último ganaría terreno ocupando todas las funciones que el sector privado no puede atender. Por eso, podríamos decir que hay una relación simbiótica entre los objetivos de avance corporativo y el achicamiento del estado como producto de su ineficiencia y corrupción. Llegado al punto en qué el modelo político y publico desaparezcan gradualmente como consecuencia del avance del sector corporativo. Los políticos, con el nuevo orden mundial, les han puesto una alfombra roja, para que avancen sin obstáculos. Solución: El sector publico requiere un cambio radical, para tornarse eficiente, innovador, y humanitario. Y si no están dispuestos a asumir un cambio radical como el modelo que describo, al menos deberían implementar toda una serie de medidas para transformar sus puntos débiles en fortalezas.

En la búsqueda de una alternativa al nuevo orden mundial imperial corporativo monopólico, propuse un modelo sustentable donde se planifica y resuelven los problemas estructurales, para que todos tengan acceso a la igualdad de oportunidades y desarrollar su máximo potencial. Y para que esto sea posible se requiere estandarizar ciertas prácticas a escala mundial, y tener un estado compuesto de científicos, comprometidos, pro activo, eficientes, innovadores. La actividad corporativa y financiera debe ser controlada y responsable. Si hay gente que hace dinero de la nada, se está llevando el esfuerzo de los demás. El mercado debe ser equilibrado y controlado científicamente. Para esto hay que crear un sistema de administración, que se sustente en dichos objetivos y valores. Y quienes administran ese sistema deben ser personas con un perfil científico y humanitario, con un alto sentido de la creatividad, y ganas de innovar y resolver los problemas (no vendedores de promesas, o gestores de corporaciones). Un sistema que premia a quienes se esfuerzan en mejorar el sistema.

Messi hace arte con sus goles, sin embargo, en el pasado, cuando tenía una selección de jugadores que no estaban a su altura, se apagaba. Alizee, una cantante francesa, de hace algunos años otras, era sublime. Todavía escucho sus canciones en Youtube, y me pregunto porque desapareció de los escenarios. Quizás, se separó del manager que diseñaba sus canciones. Y ahí tenemos un ejemplo de cómo los ciudadanos requieren trabajar en un entorno que maximice sus cualidades innatas: Estar inmersos en un equipo que les permita brillar. Fueron los mejores, y sobresalieron en su arte. En tiempos donde la humanidad está sin rumbo, y sin soluciones, tenemos que aprender a alejarnos de la mediocridad, diferenciar los objetivos, elegir a los creativos, y ponerlos a trabajar bajo un sistema que les da las herramientas para que puedan innovar y hacer su arte. No confundir a creativos tomando decisiones bajo un sistema científico e innovador, con otro basado en oradores inmersos en un sistema plagado de intereses, corrupción, y obstáculos de todo tipo. Y como todo tiene que tener un nombre, en congruencia con la búsqueda de la perfección, llamare al método que les propongo: El modelo Messi Alizee. Que reconozco sonaría divertido, pero simboliza elegir a los mejores, y darles las herramientas para poder hacer su arte. Y lo mismo corre para los ciudadanos: Requieren de un entorno para desarrollar su potencial y aplicarlo en la sociedad. Y para crear ese entorno, se requiere de la resolución de los problemas a través del método científico, y creativo, libre de cualquier interés personalista, corporativo, político, o imperial.

Hay que hacer una retrospección de las palabras talismán, como libertad y democracia. Con lo que llamamos democracia, pensamos que estamos eligiendo gobernantes, cuando en realidad nos presentan un menú de opciones que eligieron otros, que son visibles gracias a la ayuda corporativa mediática y financiera, que además están a otro nivel muy lejos de los intereses del ciudadano común, y del interés general, y van con un discurso seductor de promesas a futuro que casi nunca se cumplen, con el propósito de ganar votos y manipular a las masas. NO ES EL ROL DEL CIUDADANO, ni tiene las capacidades, ni la información, PARA ELEGIR A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, los cuales DEBERÍAN SER ELEGIDOS CIENTÍFICAMENTE, Y PUESTOS A PRUEBA, Y SACADOS DE INMEDIATO SI NO CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS. VOTAR ES CUANDO USTED TENGA UN PROBLEMA, Y EL ESTADO ESTE OBLIGADO A BUSCARLE SOLUCIONES. VOTAR ES CUANDO USTED QUIERA MEJORAR ALGO, Y LO ESCUCHEN, Y QUE SI SU PROPUESTA FUNCIONA SEA IMPLEMENTADA. DE OTRO MODO, USTED PODRÁ VOTAR UN CANDIDATO, PERO CUANDO TENGA UN PROBLEMA NADIE LO ATENDERÁ. LA GENTE DEBERÍA VOTAR desde Internet CALIFICANDO A DIARIO CADA SERVICIO QUE USA DEL ESTADO (SALUD, EDUCACIÓN, OBRA PÚBLICA, EMPRESAS PÚBLICAS, ETC). LOS SERVICIOS QUE OBTENGAN

MEJOR CALIFICACIÓN EN SU CIUDAD DEBERÍAN SER ANALIZADOS Y CLONADOS EN EL RESTO DE LAS CIUDADES. MIENTRAS QUE, LOS QUE RECIBEN PEORES CALIFICACIONES, DEBERÍAN SER INTERVENIDOS, RENOVADOS, MEJORADOS, Y PONER AL PERSONAL IDÓNEO.

La palabra libertad, otro talismán, muy manipulador. Si no se limita la libertad total, por ejemplo, de mercado, tiempo de por medio se encontrará indeclinablemente con grandes monopolios, usura, explotación, esclavitud, ricos y pobres, también usurpaciones, violaciones, etc. La libertad para algunos, puede llegar a ser el sometimiento de otros. Entonces, la libertad, fundamentalmente de aquellos que tienen el poder debería ser acotada. Y corre para el terreno económico, social, medioambiental, político, relaciones internacionales, etc. Tiene que haber libertad de mercado, para que haya competencia, pero también deben existir reglas para asegurar que esa competencia sea sana y todos tengan acceso a las oportunidades. El tema da para largo, pero es ingenuo pensar que dando libertad total se resuelven todos los problemas. O a la inversa.

El concepto de libertad también se aplica erróneamente a los medios de comunicación. Por ejemplo, EEUU exige que los países den libertad a los medios. Pero no nos dicen que todos esos medios están controlados monopólicamente por sus corporaciones mediáticas, y hacen lobby para sus intereses. Entonces lejos de ser una proclama de libertad, es una herramienta para moldear las opiniones y ejercer presiones sobre los gobiernos en defensa de sus intereses. Que es la antítesis de la libertad. Nadie se toma el trabajo de decodificar todas estas cuestiones.

Otra falacia es pensar que reducir el estado a la mínima expresión resolverá los problemas. En todo caso estará reduciendo el tamaño de la burocracia de un estado ineficiente. Estos modelos clásicos de comunismo, capitalismo, liberalismo, o corporativismo ahora, son incompletos e ingenuos. Se requieren soluciones ingenieriles que estén a la altura de la complejidad, tomando lo mejor de cada uno, e incorporando nuevas soluciones. Estamos en la prehistoria de la gobernanza, atados a intereses políticos y corporativos, que no nos permiten avanzar. El estado debe ser más creativo, más eficiente, más proactivo, resolver los problemas en tiempo real con una visión científica de la administración, sustentada en valores, y sentido común.

El mundo no puede estar administrado de esta forma, en base a intereses imperiales, corporativos monopólicos, políticos, luchas de poder, atropellos militares, guerras con fines económicos, extorciones mediáticas, engaño, manipulación de masas, burocracia, etc.

La solución está en poner los bueyes adelante del carro, y no al revés. El mundo debería estar administrado por científicos, creativos, humanitarios, que busquen el interés general a través de la planificación, investigación, dinamismo, mejora continua, ciencia y tecnología, etc.

Fíjense, que cuando una empresa está creciendo, lo que primero hace es ir a buscar a profesionales a las universidades. Sin ellos, estarían perdidos.

A mi juicio, la mejor alternativa, es un modelo hibrido con un estado eficiente de funcionarios elegidos por sus capacidades y valores, no por el voto. Un control inteligente del mercado de la actividad privada. Y en esa actividad privada se da oportunidades a todos. Donde las corporaciones ofrecen su infraestructura para darle posibilidades a los creativos y así llegar con sus bienes y servicios. Donde hay empresas publicas testigo en cada rubro que aseguran la

competitividad del mercado y evitan el monopolio y los sobreprecios. Donde los consumidores tengan la posibilidad de comprar directamente a los productores. Donde el estado fomenta la creación de empresas mixtas publico privadas con una modalidad absolutamente nueva para hacer más dinámico el mercado y evitar los defectos de la actividad privada. Un estado que con ayuda de las computadoras analiza científicamente cuantas empresas chicas, medianas, y grandes, deberían existir en cada rubro, y como deben relacionarse, para maximizar la eficiencia y anteponerse a los desequilibrios. Un estado que analiza los movimientos del mercado con inteligencia artificial, para detectar la especulación, la usura, y el hacer dinero de la nada. Y toda una serie de mecanismos que actualmente no existen para resolver estos problemas en tiempo real. Póngase en la cabeza, que quien hace dinero de la nada, o le roba al estado, etc, se está llevando el trabajo de otros. Hay que crear un sistema que premie el esfuerzo, y la creatividad, no la especulación. No está bien, que un creativo dedique años de investigación en el garaje de su casa, para que después una corporación se lleve el 99% de los beneficios. No está bien, que una clase política que no aporta cambios gane sueldos muy por encima del resto de los ciudadanos. Esas ganancias alguien las paga con su esfuerzo: Quizás sea un docente universitario, trabajando Ad honorem, dejando la voz en un aula, y corrigiendo miles de exámenes. Leyendo libros hasta 4 de la mañana para estar al día con el conocimiento. etc. Tiene que haber una correlación entre ganancias y (trabajo, investigación, creatividad). Lo mismo corre para el capital: Si pasado un tiempo todo el capital queda concentrado en 100 familias corporativas, que lo invierten en especulación financiera, y ganan fortunas sin trabajar, alguien va a pagar ese festín. El problema radica en que el dinero genera dinero, y con tiempo de por medio, tiende a la concentración en pocas manos. Hasta llegado el extremo que un par de familias son dueñas de casi todo. Y antes de que esto ocurra el estado debe intervenir para decirle: Sus ganancias sin correlación de trabajo son exorbitantes, así que deberá invertir ese capital en algo más productivo para la sociedad, por ejemplo, financiar a emprendedores tecnológicos medioambientales, o deberá pagar más impuestos, etc. Y ese dinero debe ser usado por un estado científico y austero que planifica y crea empresas en áreas claves, se compromete en la educación, etc.

Con el transcurrir del tiempo las mismas corporaciones agrícolas irán creando las condiciones económicas, políticas, legales, para que los pequeños productores le vendan sus tierras a bajo precio, bajo una situación obligada. Este fenómeno de concentración monopólica se da en todos los rubros, por ejemplo, textil, alimentos, construcción, farmacia, medicina, medios de comunicación, editoriales, etc. Y todo indica que esta concentración es parte de los objetivos del nuevo orden mundial. En pos del equilibrio, quien tiene 10000 hectáreas de campo, debería asignar un porcentaje de esas tierras para que empresas del estado puedan trabajarlas mediante la producción de por ejemplo alimentos orgánicos, y de este modo absorber la mano de obra desempleada. Si esos alimentos se procesan en la misma ciudad, y se venden directamente a los consumidores, también ayudaría a bajar los costos de los alimentos.

En pos del equilibrio, cuando se hacen las herencias de las mega fortunas, un 90% debería pasar al estado, mientras que el 10% restante a los herederos. Con ese patrimonio, el estado científico, creativo, y humanitario, podría desempeñar muchas funciones: Por ejemplo, crear empresas estratégicas para que todos tengan acceso al trabajo, caso de la producción de alimentos, producción de energías limpias, investigación de nuevas tecnologías verdes, reparación del medioambiente, educación, construcción de ciudades inclusivas, ecológicas, e inteligentes, etc. Por supuesto que, bajo estas circunstancias, los multimillonarios, dueños de bancos y grandes corporaciones, serían venerados y condecorados por el estado, en agradecimiento a su aporte a la sociedad. Quizás, alguien podría llegar a pensar que sería injusto para los herederos. Y yo le pregunto: ¿Le parece injusto recibir una fortuna de 100 millones de dólares (sobre un capital de

10.000 millones)? Si eso le parece injusto, imagine lo que pensara alguien que nace con un 80% de probabilidad de no tener acceso al alimento, la educación, la salud, o el empleo. Pero, además, estas fortunas son acumulativas. El dinero genera más dinero, y llegaríamos a un mundo donde 100 familias son dueñas de absolutamente todo. Y el resto de los ciudadanos esclavizados bajo una desaparición gradual de la clase media. ¿Nunca nadie se preguntó hacia donde van las cosas?

Daré otro ejemplo, hay millonarios que construyen miles de departamentos, y los ponen en alquiler. Es una bola de nieve de acumulación de riqueza, que se basa en quitarle la mitad de los ingresos, es decir la mitad del trabajo y su tiempo, a miles de personas. Es un robo legalizado, y enmascarado. El 90% de dicha fortuna debería heredarla el estado científico, para que construya ciudades inteligentes, con miles de viviendas ecológicas. El problema es que tenemos que construir ese estado inclusivo, y esto se hace yendo a buscar a los creativos, científicos, e intelectuales, en sitios como las universidades.

El estado científico debería tener información en tiempo real de todos los movimientos de las corporaciones, empresas, comercios, bancos, etc, usando un sistema de computación en la nube, donde sabrán que compra, como construye los costos de sus productos o servicios, cuales son las ventas, cuales son las ganancias. Cuando el sistema de inteligencia artificial detecte que una corporación tiene márgenes de rentabilidad que afecta el bolsillo de los consumidores, le llegara automáticamente un mail, informándole que sus márgenes de ganancia afectan a los consumidores y va a tener que pagar más impuestos, o va a tener que incrementar la ayuda a la sociedad, por ejemplo, mediante la reparación del medioambiente, o la ayuda a emprendedores, o la educación, o ayudar a regenerar la competencia, etc.

Todos los ciudadanos del mundo, junto con las empresas, deberían pagar un impuesto, por ejemplo, del 30% sobre lo que ganan. Pero no se alarme porque recibirían mucho a cambio. El estado lo usaría para asegurar la alimentación, salud, educación, jubilaciones, vestimenta. Con el monto asignado, cada ciudadano tendría la libertad de elegir el centro de salud privado o público que él quiera, y lo mismo corre para la educación, alimentación, etc. Entonces todo el mundo tendría asegurada la alimentación, la salud, la educación, la vestimenta. Con el 70% restante de su sueldo, el ciudadano podrá comprarse un auto, vestirse mejor, acceder a otro tipo de alimentación, emprender un negocio, ahorrarlo, etc. Pero, cuidado, porque si se compra una piscina, el agua le saldrá muy cara. Lo mismo para cuestiones de derroche de energía, etc.

¿Y cómo hacemos para garantizar la obra pública, la vivienda, el empleo, la creación de empresas públicas en cada rubro para que eviten monopolios?

- Los ciudadanos que tenga fortunas de muchos millones de dólares tendrá que pagar más impuestos. Si hablamos de fortunas de centenar de millones de dólares, el estado heredara un 90%. Y el 10% restante seria para los herederos. Con ese dinero, el estado científico y creativo puede generar trabajo infinito (producción de alimentos, investigación, mejora del medioambiente, ayuda humanitaria, etc). También, la creación de empresas públicas en cada rubro para que compitan con el sector privado evitando monopolios. También la construcción de viviendas y ciudades inteligentes y ecológicas. También ayudar a los emprendedores creativos, los cuales una vez que alcancen un nivel de ganancia, el estado se quedara con un alto porcentaje para ayudar al resto de los emprendedores, etc. Asimismo, el ciudadano millonario debería explotar sus bienes. Por ejemplo, no debería dejar 10.000 hectáreas de campo abandonadas, y si lo hiciera,

existiría un impuesto a la carencia de explotación de recursos básicos, como ser tierra, energía, alimentos, etc. Igualmente, si por alguna razón no puede trabajarlas, el estado debería ayudarlo, o darle la opción de contratar a una empresa tercerizada para que lo trabaje y obtenga el máximo rendimiento y una renta de su capital. El estado ayudaría e incentivaría la producción. También debería haber premios para quienes lleven al límite la explotación de los recursos. También debería haber impuestos a la especulación (hacer dinero de la nada). Es cuestión de crear las reglas de juego.

- Dependiendo de su historial, y el rubro, las corporaciones pueden evitar que el estado herede el 90%, si, a medida que van creciendo, van mejorando su calificación. Esto implica, que, deberían asignar un porcentaje de las ganancias que dependerá del tamaño de la corporación. Por ejemplo, si una corporación es muy grande, debería asignar un 40% de sus ganancias a prestar algún servicio gratuito, como salud, educación, construcción de ciudades ecológicas, reparación del medioambiente, regeneración de la competencia, obra pública, o pagar más impuestos, o ayudar a emprendedores tecnológicos, producción de alimentos, etc. Estos servicios que prestarían las corporaciones, competirían con los servicios que presta el estado científico. El consumidor elegiría el que más le conviene y calificaría a diario estos servicios, por ejemplo, un centro de salud, una universidad, etc. Si las calificaciones del servicio que presta la corporación son malas, el porcentaje que debe asignar la corporación se incrementaría, mientras que si es excelente se reduciría. Obviamente las corporaciones pueden aprovechar su trayectoria e infraestructura, por ejemplo, si se trata de una corporación tecnológica, le resultaría muy fácil ayudar a emprendedores tecnológicos a fabricar sus invenciones. Si se trata de una corporación de salud, podría prestar determinados servicios gratuitos de salud. Si se trata de una corporación agrícola, o alimentaria, podría producir alimentos balanceados gratuitos para personas incorporando mano de obra desempleada. En síntesis, estamos hablando de una competencia publico privada, con calificación de los ciudadanos, y con corporaciones que a medida que crecen en tamaño van asumiendo mayores niveles de responsabilidad social, redistribuyendo la riqueza, y evitando lo que podríamos denominar una bola de nieve. Siempre bajo la mirada atenta de un estado científico que busca la competencia perfecta evitando los monopolios, las ganancias sobredimensionadas, o la explotación.

Y se suman las empresas publico privadas, que serían proyectos que nacen en centros de investigación estatal, y cuando surge un invento prometedor, el estado les da a los investigadores la infraestructura para crear dicha empresa. A partir de allí es una empresa publico privada que tendría características que no existen en la actualidad. Por ejemplo, un porcentaje de las ganancias se las queda el estado, otro porcentaje los creadores de la innovación, y otro porcentaje se reparte entre los empleados. Si la empresa cierra, los bienes pasan al estado. Igualmente habría diferentes modalidades, pero no los quiero aburrir con tanto detalle.

CONCLUSIÓN: Todo el mundo estaría asegurado. Todo el mundo tendría cubiertas sus necesidades básicas como vivienda, alimentación, salud, empleo. Se evitarían desequilibrios por acumulación de riquezas que conllevan a un mundo de ricos y pobres, o explotados. Si dejamos que las corporaciones caigan en una escalada de competitividad, sin intervención del estado científico, tendremos empleados explotados sin capacidad de consumo, más desempleo, lo que implica que las corporaciones se queden sin consumidores. De manera tal, que, esto es para bien de ellas. Hay que reequilibrar.

Obviamente, el estado debería ayudar a bajar la población mundial facilitando gratuitamente el acceso a métodos anticonceptivos, y educación, y generando beneficios económicos a quienes los usan. El consumo debe estar a la altura de lo que el planeta puede aprovisionarnos. Si consumimos más de lo que el planeta puede darnos, estamos robándole a las futuras generaciones, y poniendo en peligro la supervivencia a largo plazo de la humanidad.

Estamos en la prehistoria de los mercados, y bajo un estado ineficiente donde reina la mediocridad y la corrupción, y donde toda idea innovadora es sepultada para conservar el status quo. Como se dará cuenta, este PDF ha sido censurado. Y por eso, estimado lector, pido de su colaboración para ayudar a difundirlo. Estas ideas son semillas que florecerán, si se difunden, y es mi deseo de que esto se haga antes de los próximos 500 años. Pegar un salto en la evolución. De eso se trata. La censura, versus, las ideas. Les estoy pasando la posta, para que ustedes continúen el camino a la utopía. De las espinas nace la flor más bella nos decía un párroco de la escuela católica. “CAMBIAR EL MUNDO, AMIGO SANCHO, QUE NO ES LOCURA NI UTOPÍA, SI NO ¡JUSTICIA!”



Quizás, estas ideas no sean del agrado de algunas corporaciones, pero, hay que mirar el interés general. Mi compromiso es dejar una huella de pensamiento creativo en la evolución de los sistemas de administración global. Los problemas de la humanidad, como el desempleo, tienen solución. El problema radica en que estamos inmersos en intereses corporativos, imperiales, y políticos, que han sido un obstáculo para la superación. Estamos amarrados a estos intereses. La mediocridad debe dar paso a la excelencia y el sentido común.

Alguien podría llegar a pensar que al hablar de las corporaciones asumo que deberían eclipsarse. De ninguna manera, las corporaciones pueden aportar infraestructura, diversidad, investigación y desarrollo de tecnologías complejas, capacidad de producción, canales de distribución, etc. En realidad, las corporaciones trabajando en correspondencia con el estado y la sociedad tienen un enorme potencial, si asumen una responsabilidad colaborativa, social, dinámica, creativa, medioambiental, con una intencionalidad de mejorar el mundo. No nos olvidemos, que toda corporación nació con un emprendedor. La interrelación de millones de creativos sin medios económicos, con la infraestructura corporativa, sería una combinación explosiva en términos de superación, y progreso. Son complementarias. Lo grande se complementa con lo pequeño. Siempre hay que tener una mirada constructiva, y sumar. Porque la diversidad enriquece y complementa. Vivimos en un mundo complejo, que requiere soluciones ingenieriles complejas, y diversas, que no estén atadas a ideologías, ni a dogmatismos. Hay que ser dinámicos en la búsqueda de soluciones, investigar, hacer simulaciones de modelos, para encontrar el que maximiza la ecuación. Toda invención requiere de cientos de miles de pruebas, ensayo, error, aprendizaje, donde se van incorporando los aciertos, y descartando las opciones que no

funcionaron. Por tanto, las estructuras del estado, y el sector privado, y el mercado, deben ser flexibles, y estar en un proceso dinámico de investigación, aprendizaje, y mejora continua.

No faltara algún político, o corporativo, u organización supranacional como la ONU, que tome algunas de estas ideas, y las proponga como propias en discursos de campaña. No nos engañemos, un sistema populista, o corporativo, dista muchísimo de ser un modelo puro, científico, y utópico. Estamos en la búsqueda de la perfección, no del show para ganar votos, ni del monopolio corporativo, ni de mesclar agua pura con barro para perpetuar eternamente un sistema que dista de ser el ideal. Saber dónde está la utopía, es, en sí mismo, un faro de referencia, un camino.

¿Cuánto cambiaron las estructuras público, privadas, y el mercado, en los últimos 100 años? Seguimos con los mismos modelos. Realmente nos hemos quedado en la prehistoria de los mercados con una capacidad evolutiva demasiado lenta. En muchos ámbitos, como la política, la economía, la justicia, están acostumbrados a hacer las cosas como se las enseñaron, siguiendo las mismas recetas clásicas, donde está prohibido innovar. Y a eso se suma los intereses creados, que ponen un freno al cambio y la adaptación. Desarme cualquier artefacto tecnológico, como una computadora, y encontrara toda clase de innovaciones si la comparamos con otra de hace 25 años atrás. Pero, ¿En qué cambio el sistema político económico en los últimos 100 años? ¿Cuantas pruebas se hicieron para innovar hacia un sistema más superador? ¿Porque no hemos evolucionado? La respuesta está en que existen intereses que impiden los cambios. Es como decir, vamos a fabricar las mismas computadoras de siempre porque hay un par de fabricantes que no quieren perder su monopolio.

Nos anticipan su visión del futuro a través de sus películas futuristas como blade runner 2049, porque también controlan la industria del cine. Como si tratasen de normalizar, se ve un mundo concentrado en grandes ciudades con enormes edificios corporativos que simbolizan el poder en pocas manos. Un mundo deshumanizado. Vean las imágenes.







Sin embargo, en lo personal, tengo una visión más planificada, más científica, más humanitaria, más igualitaria e inclusiva, más ecológica, más utópica, y superadora del futuro. Esta es mi visión.



¿Cuál es la diferencia entre ambos modelos? La concentración de poder que busca el interés particular versus la planificación científica que busca el interés general. Un mundo de elites (sin meritocracia, es decir elite por acumulación de capital) versus un mundo donde todos tienen oportunidades de superación, y en el estado si hay meritocracia (intelectual). Una elite de castas conformadas por corporaciones monopólicas y políticos versus un mundo donde los científicos, intelectuales y creativos son los que toman las decisiones. Un mundo de (unos pocos ricos que esclavizan y excluyen al resto) versus (un mundo compuesto por ciudadanos de clase media donde la pobreza desapareció porque todos tienen acceso a las oportunidades). Un modelo se propone destruir la clase media versus el modelo que propongo que terminaría con la pobreza, y para ello hay que tocar intereses corporativos y hay que promover trabajos con demanda infinita como la producción de alimentos, la investigación, la ayuda comunitaria, el mejoramiento del medioambiente, la educación para todos, etc. Un modelo que promueve enormes ganancias por acumulación de capital haciendo dinero de la nada versus un modelo cuyo beneficio económico se corresponde directamente con la producción, el trabajo y la creatividad. Un estado ausente versus un estado activo y productivo que compite con el sector privado llenando sus vacíos y desequilibrios. Un mundo imperial dispuesto a llevar a la humanidad al borde de la tercera guerra mundial para sacar ventajas sobre los demás versus un mundo donde todas las regiones del mundo están a un mismo nivel. Un mundo donde quieren dañar la salud física, psicológica, y social del ciudadano versus un paraíso que busca desarrollar el máximo potencial de cada ser humano, además de despertar valores humanitarios. Un mundo con dirigentes y elites reactivas, lentas, burocráticas, corrupción, atadas a intereses, y luchas de poder versus funcionarios independientes, proactivos, científicos, planificadores, comprometidos, creativos, que se mueven a la velocidad de un rayo porque entienden que hay que resolver los problemas de la humanidad.

Como pueden apreciar, la diferencia es sustancial.

Señores de la agenda 2030, en vez de seguir intereses corporativos, y censurar ideas, los desafío a probar: No cuesta nada hacer simulacros de todos estos modelos: El proceso creativo se basa en hacer miles de pruebas y elegir la que mejores resultados de. ¿Qué tipo de pruebas han realizado para promover su nuevo orden mundial corporativo? Ninguna. Ya deberíamos tener 50 modelos estudiados e implementados en diferentes regiones del mundo, y sacando conclusiones y comparativas, de cada una de sus particularidades, defectos, y virtudes. ¿Porque no se hace? O la pregunta debería ser: ¿A quienes no les interesa que se haga? ¿Afecta sus intereses corporativos, imperiales, y políticos? Ahí tienen la respuesta.

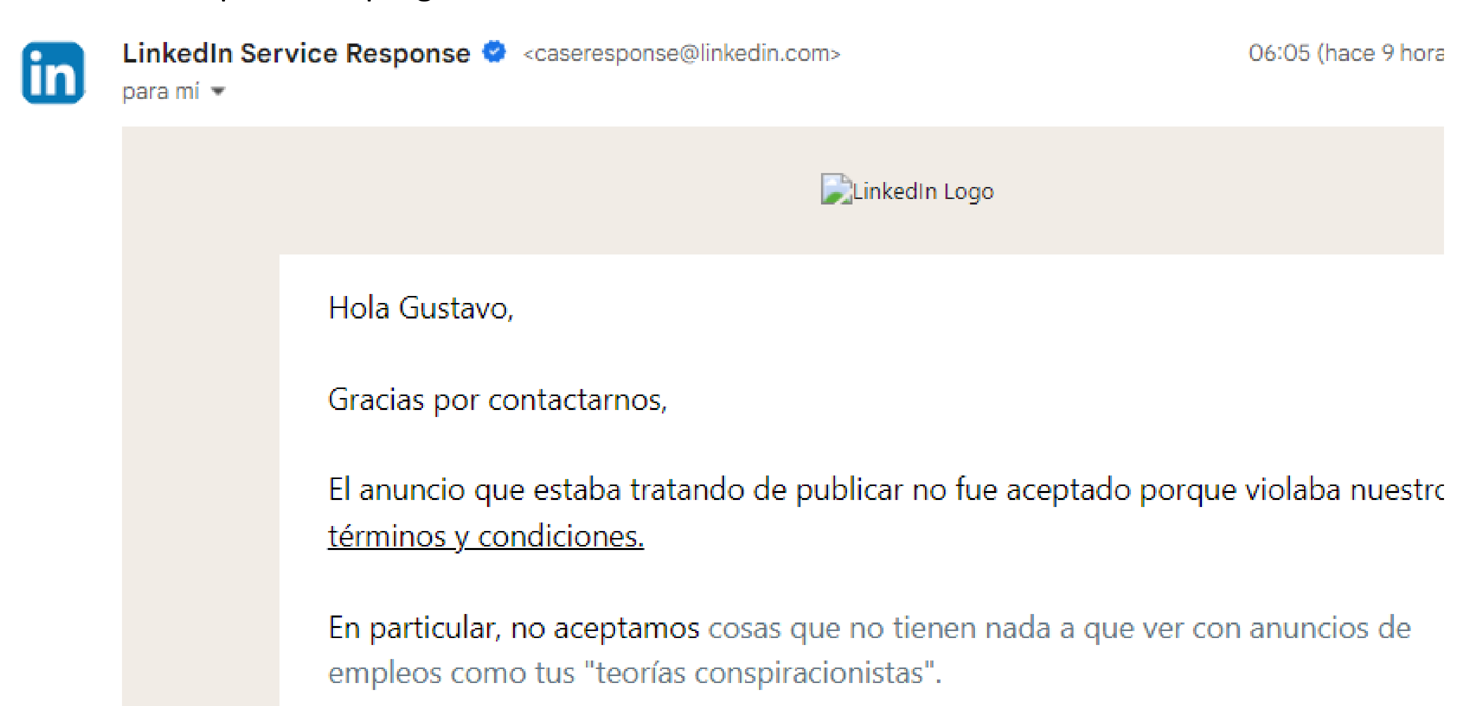
La administración del mundo es arcaica, obsoleta, injusta, e ineficiente. Y lo peor de todo de todo es que quienes la controlan impiden el cambio hacia una alternativa superadora. Están atados a intereses para seguir obteniendo esas enormes ventajas y privilegios que nada tienen que ver con un sistema basado en la meritocracia.

EEUU gasta en presupuesto militar, más que la sumatoria de todos los países juntos. Alguien se puso a pensar ¿Cuál es el objetivo de todo esto? Sacar ventajas económicas a través de la vía del sometimiento, la venta de armas, etc. Poniendo en peligro la paz mundial. Dañando el medioambiente. Generando un desperdicio abismal de energía, y materias primas, etc. Promoviendo carreras armamentísticas de otros países que se sienten amenazados.

Viéndolo desde el punto de vista antropológico, están atados al cerebro reptiliano que heredemos de los comienzos de nuestra evolución. Se mueven en base a emociones, deseos de acumulación de poder, sometimiento de otros pueblos mediante la violencia y poderío militar, etc. No podemos tomarnos tanto tiempo en evolucionar. No disponemos de ese tiempo. La humanidad debe dar paso al entendimiento mutuo, la planificación creativa, el intelecto, el

sentido común, el desprendimiento de ideologías e intereses para la resolución de los problemas estructurales de la humanidad.

¿Porque censuran este tipo de aportes intelectuales? De hecho, estos pensamientos están siendo censurados, tal como censuraron la web del libro: El shock del siglo XXI, donde muchos antivirus impedían entrar a ella. Basta ver la censura, desde los grandes medios de comunicación e internet. Lo que usted ve en los medios e Internet, es lo que ellos quieren que usted vea. ¿Esta es la libertad que tanto pregonan?



LinkedIn Service Response <caseresponse@linkedin.com> 06:05 (hace 9 hora
para mí

LinkedIn Logo

Hola Gustavo,

Gracias por contactarnos,

El anuncio que estaba tratando de publicar no fue aceptado porque violaba nuestro términos y condiciones.

En particular, no aceptamos cosas que no tienen nada a que ver con anuncios de empleos como tus "teorías conspiracionistas".

En el otro extremo, los grupos por la verdad (conocidos como anti vacunas), también censuraron este archivo PDF, pero en este caso es por celos intelectuales. Estamos hablando de quienes buscan hacer dinero de esta situación, por ejemplo, haciendo charlas en teatro, oponiéndose a todo para después meterse en política, sin ninguna idea superadora, y continuar con el ciclo eterno. Y las corporaciones dirán: Esta gente no ofrece ninguna solución. No es cuestión de oponerse a todo sin pensar. Hay que reconocer que el mundo está sobre poblado, y mirar hacia dónde va la tendencia, y sus consecuencias, y las medidas que hay que tomar para resolver estas cuestiones con humanidad, como la difusión de métodos anticonceptivos. Está bien que haya ciudades de 15 minutos donde la gente evite viáticos innecesarios y pueda hacer todos sus trámites, o tenga un lindo parque en las cercanías sin necesidad de atravesar toda la ciudad. Lo de las ciudades de 15 minutos, no es de ahora, es una idea de hace décadas que tomo impulso en los últimos años. Tampoco está mal que se respete la libertad de elección de género, etc. Hace unos días atrás dos niñas gemelas argentinas radicadas en España, se suicidaron por el acoso de sus compañeros que se burlaban de su elección no tradicional de género. En síntesis, no hay que crear dogmatismos opositores, hay que ofrecer ideas superadoras.

Y para todos aquellos gobiernos que no están de acuerdo con este nuevo orden mundial corporativo (como Rusia, India, Brasil, China, África, Medio oriente, y se percibe que actualmente se están sumando otros países) estarían en una situación más ventajosa si conjuntamente proponen otro modelo, más superador, más cercano a la utopía, más humanitario, menos monopólico. Les presenté mi modelo como guía, porque como dije en otra oportunidad, toda crítica debe ir acompañada de una propuesta superadora. Si bien reconozco que el modelo que planteo afecta intereses corporativos y políticos, y además se sale de los esquemas tradicionales, considero que es lo más cercano a la utopía. Vuelvo a repetir, hay mucho más por describir de este modelo de organización mundial, pero no es el objetivo de este

PDF. Lo que, si queda claro, es que no hay un interés genuino en crear un modelo alternativo, y superador, por parte de los países que no quieren formar parte de este nuevo orden mundial. Estarían en una posición más ventajosa si dijeran nosotros ofrecemos un modelo superador.

Les propongo hacer simulaciones, en determinadas regiones, y constatar que modelo obtiene los mejores resultados. Porque eso es precisamente la búsqueda de la excelencia. Pero no vengan a decirnos que nos imponen un sistema imperial, corporativo, deshumanizado, dictatorial, porque los ciudadanos somos unos irresponsables medioambientales incapaces de ofrecer algo mejor. Irresponsabilidad es generar guerras innecesarias, como la de ucrania, con el daño al medioambiente que ello representa. Lo único que tenían que hacer, es pedirle que sea un país neutral, en vez de armarla. Irresponsabilidad es dañar la salud pública. Irresponsabilidad es imponer modelos para beneficio de intereses corporativos. Es destruir la educación, etc.

Países como EEUU y sus aliados, hablando tanto de la libertad (se refieren solo a la de ellos) pensaron que podían someter al resto del mundo sacando ventajas económicas mediante la violencia basada en la superioridad militar, y la manipulación a través de su red global de medios de comunicación, y las sanciones comerciales, etc. Ahora, dan un paso más hacia atrás en la evolución, valiéndose de la traición, al dañar la salud pública con sus inyectables de grafeno y nanotecnología para someter a los ciudadanos a sus monopolios corporativos. Y esto es solo el comienzo. Igualmente, todavía está por definirse su implementación, porque la otra mitad de los países del mundo no está en sintonía con esta visión del mundo occidental.

Se los invita a ponerse al mismo nivel del resto de la humanidad. A dejar sus intereses y privilegios (políticos, corporativos, e imperiales) de lado, y permitir **AVANZAR** en la escala evolutiva para construir un mundo mejor. De otro modo seguiremos los próximos 500 años dando vuelta sobre los mismos problemas. Estamos de paso en este mundo: ¿Qué rol quieren cumplir en la historia? ¿Qué futuro desean para sus hijos?

En síntesis, estamos en una etapa crucial en la historia de la humanidad, a punto de cometer otra equivocación. Va a sonar grotesco, pero hagan la prueba algún día de hablarle con cariño a cualquier animal, desde un tigre hasta una paloma. Los va a entender, porque el lenguaje del amor es universal. A este sistema que quieren imponer, le falta humanidad. Hay millones de damnificados y muertes, por vacunas covid e inyectables: desde trombosis, hasta miocarditis. Los mismos gobiernos reconocen en documentación oficial que están administrando un veneno (vacunas covid). ¿Qué futuro pueden ofrecer los organizadores del nuevo orden mundial a la humanidad si dañan la salud de los niños?

El ex primer ministro de Malasia (el 9 de marzo del 2015) nos dice que el nuevo orden mundial surgió de un poderoso pacto de personas liderado por EEUU para que este país pueda dominar la economía mundial.

https://odysee.com/@katusbenabente:f/Dr.-Mahathir-Mohamad:0


PERDANA GLOBAL PEACE FOUNDATION
t.me/videos_subtitulados_covid
9th March 2015
INTERNATIONAL CONFERENCE
THE "NEW WORLD ORDER"
FOR WAR or PEACE
Dr Mahathir Mohamad - Former Prime Minister of Malaysia
Y para aquellos que no estén dispuestos
a someterse a ellos, habrá castigo.


PERDANA GLOBAL PEACE FOUNDATION
t.me/videos_subtitulados_covid
9th March 2015
Presiona Esc para salir de la pantalla completa
THE "NEW WORLD ORDER"
9 March 2015
FOR WAR or PEACE
Dr Mahathir Mohamad - Former Prime Minister of Malaysia
Porque la intención también es reducir
el número de personas en este mundo.



Cuando otras potencias emergen, como China, India, Brasil, la potencia dominante, en este momento (EEUU) y sus aliados directos, intentara evitar perder su hegemonía y poner obstáculos a las potencias ascendentes. El fin del nuevo orden mundial es precisamente este.

Al mismo tiempo, las potencias emergentes comienzan a tejer alianzas entre ellas para protegerse: https://www.youtube.com/watch?v=sSnBRF6fKmg

La siguiente tabla muestra la evolución del PBI desde el año 2006 al 2050. Tal como vemos, en el año 2050, EEUU estará en tercer lugar.

Producto interno bruto (nominal) [2050-2006] (en US$ millones)[23]

Rango 2050	País	2050	2045	2040	2035	2030	2025	2020	2015	2010	2006	Crecimiento 2050/2010
1	**China**	**76,710,000**	57310000	45022000	34348000	25610000	18437000	14630000	10355000	4667000	2682000	2.636 %
2	**India**	**37,668,000**	25278000	16510000	10514000	6683000	4316000	2848000	2048000	1256000	909000	4.143 %
3	Estados Unidos	34,514,000	33904000	29823000	26097000	22817000	20087000	17978000	16194000	14535000	13245000	290 %
4	**Brasil**	**14,366,000**	11140000	9031000	6763000	5172000	4035000	3616000	3244000	2823000	2464000	1.068 %
5	México	13,340,000	10510000	5471000	4102000	3068000	4265000	3341000	2554000	1476000	952000	1.097 %
6	Japón	8,580,000	7420000	72024000	5265000	4265000	1742000	1327000	2057000	1009000	851000	8.73 %
7	**Rusia**	**7,010,000**	4846000	3286000	2192000	1479000	1033000	752000	562000	419000	350000	2002 %
8	Indonesia	6,677,000	6300000	6042000	5886000	5814000	5570000	5224000	4788000	4604000	4336000	1.53 %
9	Reino Unido	5,133,000	4744000	4344000	3937000	3595000	3333000	3101000	2847000	2546000	2310000	2.22 %
10	Alemania	5,071,000	4851000	4788000	4761000	4360000	4131000	4019000	3820000	3083000	2851000	1.76 %
11	Nigeria	4,640,000	2870000	1765000	1083000	680000	445000	306000	218000	158000	121000	3.834 %
12	Francia	4,592,000	4227000	3892000	3567000	3306000	3055000	2985000	2902000	2366000	2 194 000	209 %
13	Corea del Sur	4,083,000	3562000	3089000	2644000	2241000	1861000	1508000	1305000	1071000	887000	460 %
14	Turquía	3,943,000	3033000	2300000	1716000	1279000	965000	740000	572000	440000	390000	1.011 %

El punto es que su propuesta de nuevo orden mundial obedece a intereses corporativos e imperiales de EEUU y sus países aliados, y esta lejísimo de ser un modelo superador y humanitario. Tan solo, veamos el daño que están haciendo con las vacunas. PODRÍAN HABER OFRECIDO UN MODELO SUPERADOR Y TODO EL MUNDO LOS HUBIESE APOYADO.

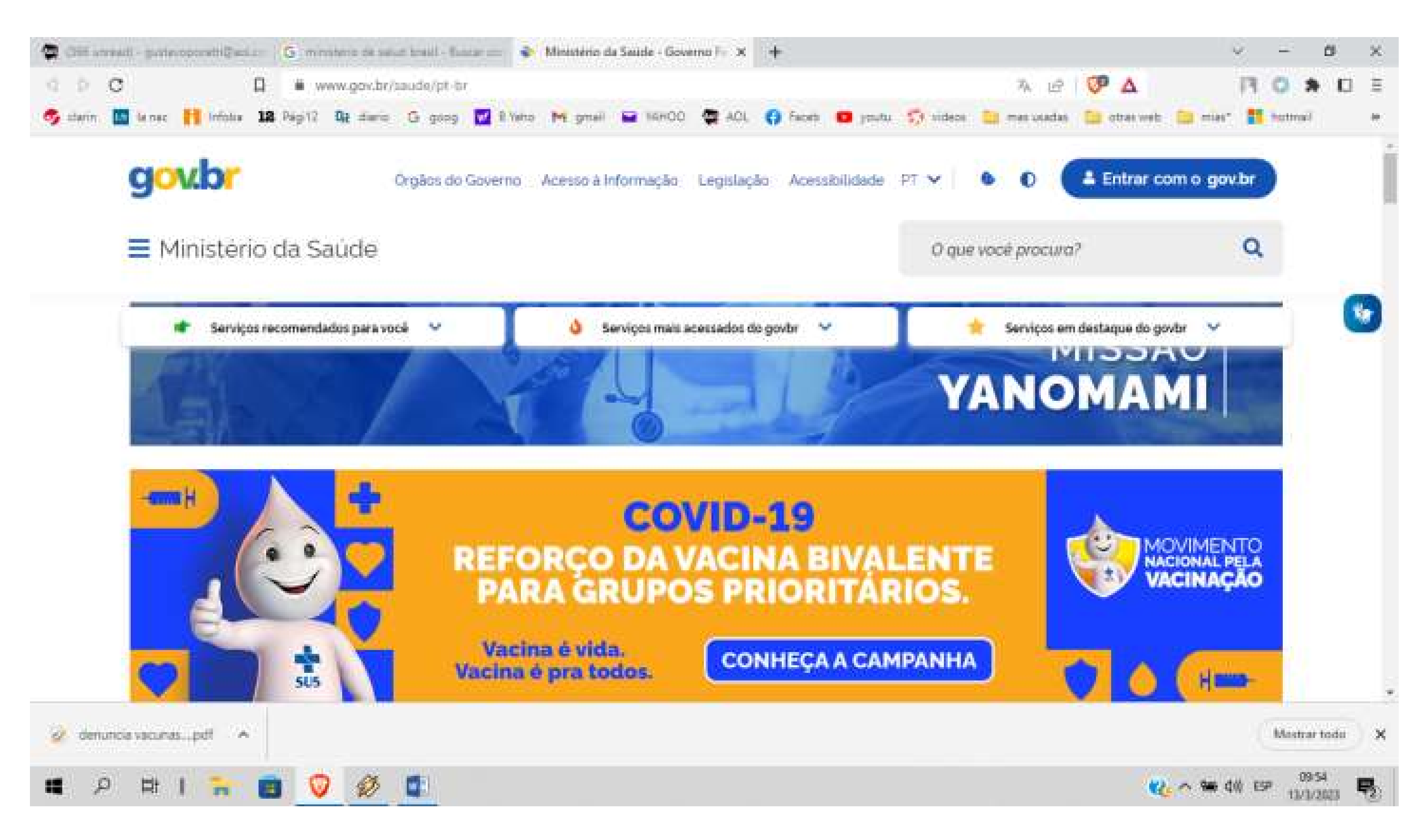
Se sabe de las enormes presiones que han recibido los países y las potencias emergentes, donde para afrontar esta situación ya han iniciado un proceso de asociación acelerado, como por ejemplo el Brics. A estas instancias, ya deberían denunciar públicamente las presiones

corporativas, imperiales, y de organismos supranacionales como la OMS, ONU. EN LOS CUALES TAMBIÉN HAN SIDO LITERALMENTE ENGAÑADOS CON UN PLANTEO DE PROTECCIÓN AL MEDIOAMBIENTE.

Asimismo, estas potencias emergentes, si tienen interés en ofrecer una opción superadora, deberían ayudar a cambiar el rumbo de la humanidad. Simplemente tienen que crear un listado de los buenos valores con los que se van a mover, dejar los intereses individuales, políticos y corporativos de lado, y enfocarse en el interés general. Poner la ciencia e investigación al servicio de la humanidad. Basado en estos principios les propuse mi modelo que considero se saltea todas las etapas evolutivas y va derecho a la utopía. ¿Tendremos la grandeza de pegar un salto gigantesco?

Sin embargo, al día de hoy, países emergentes y no alineados con el nuevo orden mundial, continúan dañando la salud pública con la vacunación covid y otros inyectables con grafeno. Ante un virus inexistente. Sera que, de un bando, o del otro, se proponen vacunar a toda la población, para así tener control total sobre el ciudadano con la nanotecnología de las vacunas. Las vacunas están dañando la salud de millones de personas y estos dirigentes siguen promoviendo la vacunación. https://odysee.com/@vacunascovid:1/efectos-adversos-vacunas-8907789:3

La siguiente imagen es de la página web del ministerio de salud de Brasil (actual presidencia de Lula).



Ya hace más de año y medio que todos los organismos de control del estado, y gobiernos, fueron informados del contenido de las vacunas e inyectables, y del daño a la salud pública. Se les demanda nuevamente que retiren del mercado los inyectables adulterados con grafeno, y otros componentes como nanotecnología. Además de efectuar los controles, estudios, e investigación que han evadido intencionalmente hasta el momento. Es increíble que la gente no pueda concurrir al odontólogo, o no pueda hacerse una cirugía, porque están adulterando los inyectables, con complicidad de los gobiernos y organismos de control. Lo mismo las coacciones para que la gente se vacune.

https://odysee.com/@vacunascovid:1/REBELION-POPULAR:d

En el caso de la corte penal internacional que ahora está en todos los medios de comunicación por el tema Putin, se le mando hace año y medio también esta información del daño a la salud pública mediante vacunas covid e inyectables. Y al igual que las demás instituciones, cajoneo la denuncia. Parece ser que hay dos varas distintas para medir los crímenes de lesa humanidad dependiendo de donde vengan. ¿Sera que estas instituciones fueron creadas con fines geopolíticos y corporativos? Al igual que la ONU, OMS, etc. Tenemos que tener una visión realista de cómo funciona el mundo. Solo así podremos crear un mundo mejor.

Este PDF actualizado de ya 465 páginas, ha llegado a una lista larga de naciones (gobiernos, diputados, senadores, eurodiputados, ministerios de salud, organismos de control de medicinas, ONU, OMS, OPS, OEA, corte penal internacional, todos los organismos de derechos humanos nacionales e internacionales, grandes medios de comunicación internacional, todas las fiscalías, todas las universidades, colegio de médicos, odontólogos, etc).

Si así lo desea, usted tiene la libertad de poder compartir este PDF en el cual se denuncia un daño a la salud pública, y a la vez se propone un modelo superador al nuevo orden mundial.

Desde el siguiente link podrán descargar las futuras versiones de dicho PDF (puesto que, a diario se incorpora nueva información además de actualizarse):

https://www.mediafire.com/file/zjabmomt6osoq1g/denuncia+vacunas+covid+e+inyectables+y+modelo+superador+al+nuevo+orden+mundial.pdf/file

Saluda atentamente

Gustavo Gabriel Poratti

Provincia de Buenos Aires, Argentina.

porattigustavo@yahoo.com